

prihláška <input type="checkbox"/> prerušenie <input type="checkbox"/> zmena <input type="checkbox"/> odhláška <input type="checkbox"/> zrušenie prihlásenia <input type="checkbox"/>	zamestnanec <input type="checkbox"/> ⇒ <input type="checkbox"/>	SZČO <input type="checkbox"/>	DPO <input type="checkbox"/>	FO, za ktorú platí štát <input type="checkbox"/> ⇒ <input type="checkbox"/>
---	---	-------------------------------	------------------------------	---

1. Identifikácia FO (zamestnanec + SZČO + DPO + FO, za ktorú platí štát)					RČ	
Titul pred menom		Meno		Priezvisko (posledné)	Titul za menom	
2. Doplnujúce údaje (SZČO + DPO)					Variabilný symbol	
IČO		DIČ				
3. Adresa a doplnujúce identifikačné údaje FO (zamestnanec + SZČO + DPO + FO, za ktorú platí štát)						
Adresa trvalého pobytu - Ulica		Číslo súpisné	Číslo orientačné	Dátum narodenia	Štátna príslušnosť	
Obec		PSČ		Rodné priezvisko		
Štát		Pohlavie	Stav	Predchádzajúce priezvisko		
Miesto narodenia						
4. Doplnujúce údaje (zamestnanec)						
Zamestnanec, ktorý je štatutárnym orgánom alebo členom štatutárneho orgánu zamestnávateľa a má najmenej 50% účasť na majetku zamestnávateľa			Zamestnanec zamestnávateľa podľa § 7 ods. 2			
5. Korešpondenčná adresa FO (zamestnanec + SZČO + DPO + FO, za ktorú platí štát)						
Ulica		Číslo súpisné	Číslo orientačné	Telefón		
Obec		PSČ		E-mail		
Štát						
6. Bankové spojenie FO (zamestnanec + SZČO + DPO)						
IBAN						
7. Základná identifikácia zamestnávateľa (zamestnanec)						
Názov zamestnávateľa					Variabilný symbol	
					IČO/DIČ	
					IČO <input type="checkbox"/> DIČ <input type="checkbox"/>	
8. Doplnujúce identifikačné údaje zamestnávateľa FO (zamestnanec)						
Titul pred menom		Meno		Priezvisko (posledné)	Titul za menom	
					RČ	
9. Obdobie poistenia (zamestnanec + SZČO + FO, za ktorú platí štát)						
Dátum vzniku poistenia	Dátum zrušenia prihlásenia	Dátum vzniku prerušenia	Dôvod prerušenia	Dátum zániku prerušenia	Dátum zániku poistenia	Pracovný pomer
Dátum narodenia dieťaťa	Dátum začiatku MD	Dátum skončenia MD		Dátum začiatku RD	Dátum skončenia RD	Výkon práce v štáte
Dátum vzniku právneho vzťahu				<input type="checkbox"/> Pracovný pomer <input type="checkbox"/> Štátnozamestnanecký pomer		
10. Obdobie a vymeriavací základ dobrovoľne poistenej osoby (DPO)						
Dátum vzniku NP		Vymeriavací základ NP		Dátum zániku NP		
Dátum vzniku DP		Vymeriavací základ DP a RFS		Dátum zániku DP		
Dátum vzniku PvN		Vymeriavací základ PvN		Dátum zániku PvN		
11. Podpisy a odtlačky pečiatok (zamestnanec + SZČO + DPO + FO, za ktorú platí štát)						
Dátum vzniku zmeny		Dátum vyplnenia formulára		Dátum prijatia formulára		
Formulár vyplnil (meno a priezvisko):						
Telefón		E-mail				