

Město Vizovice
Masarykovo nám. 1007
763 12 Vizovice

V dne

Žádost o úhradu ušlého výdělku dle § 79 odst. 4 zákona č. 500/2004 Sb., správní řád (zaměstnanec)

Jméno a příjmení:

Datum narození:

Adresa trvalého pobytu:

Žádám o úhradu ušlého výdělku v souvislosti s mou účastí u podání svědecké výpovědi, k níž jsem se dostavil dne k odboru přestupkovému a správnímu Městského úřadu Vizovice ve věci vedené pod spisovou značkou

Částku prosím zašlete:

- na účet číslo vedený u
- poštovní poukázkou.

K žádosti přikládám potvrzení zaměstnavatele na příslušném formuláři.

ČESTNÉ PROHLÁŠENÍ:

Prohlašuji, že jsem zaměstnán/a a zaměstnavatel za mě odvádí měsíčně zdravotní pojistné alespoň z minimální mzdy.

Pro účely zdravotního pojištění prohlašuji, že:

- moje rodné číslo je
- jsem pojištěn/a u zdravotní pojišťovny
- kód zdravotní pojišťovny je

SOUHLAS SE ZPRACOVÁNÍM OSOBNÍCH ÚDAJŮ:

Já, níže podepsaný/podepsaná, nar.
souhlasím se zpracováním mých osobních údajů a rodného čísla za účelem zajištění podkladů potřebných pro provedení zákonem stanovených srážek na zdravotní pojištění dle zákona č. 592/1992 Sb., o pojistném na všeobecné zdravotní pojištění, ve znění pozdějších předpisů.

podpis žadatele

POTVRZENÍ ZAMĚSTNAVATELE

Potvrzuji, že předvolaný/předvolaná,

nar., má průměrný hodinový výdělek ve výši Kč.

Jeho/její pracovní doba v den předvolání je od do hodin, včetně neplacené přestávky v práci na jídlo a oddech v trvání minut, na pracovišti v

Předvolaný/předvolaná je pojištěncem zdravotní pojišťovny

....., kód, a BUDE/NEBUDE za něj/za ni odvedeno za den účasti u správního orgánu zdravotní pojištění alespoň z minimálního vyměřovacího základu dle zákona č. 592/1992 Sb., o pojistném na všeobecné zdravotní pojištění, ve znění pozdějších předpisů.

Předvolané/mu bylo poskytnuto volno bez náhrady mzdy.

V dne

razítko zaměstnavatele a podpis oprávněné osoby