

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

1. Identifikácia FO (zamestnanec + SZČO + DPO + FO, za ktorú platí štát)				RČ
Titul pred menom				Titul za menom
Meno		Priezvisko (posledné)		

2. Doplnujúce údaje (SZČO + DPO)			Variabilný symbol
ÍČO	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	PSC		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	PSC		E-mail
Štát			

6. Bankové spojenie FO (zamestnanec + SZČO + DPO)	
IBAN	

7. Základná identifikácia zamestnávateľa (zamestnanec)		
Názov zamestnávateľa	Variabilný symbol	
	ÍČO	DIČ

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 vzniku právneho vzťahu	Dátum začiatku MD	Dátum skončenia MD		Dátum začiatku RD	Dátum skončenia RD	Výkon práce v štáte
Rodné číslo dieťaťa	Meno dieťaťa	Priezvisko dieťaťa	<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):		Podpis a odtlačok pečiatky zamestnávateľa alebo registrujúcej FO	Podpis a odtlačok pečiatky Sociálnej poisťovne
Telefón		E-mail	