

P O T V R Z E N Í

za rok 2013 o době trvání zaměstnání, které zakládá účast na nemocenském pojištění zaměstnanců
pro účely posouzení výkonu vedlejší samostatné výdělečné činnosti.

**Potvrzení nutno doložit u povinně dokládaných údajů nejpozději do konce kalendářního měsíce následujícího po měsíci,
ve kterém byl podán přehled.**

Jméno a příjmení:	Rodné číslo:	<input type="text"/>
Účast na nemocenském pojištění zaměstnanců v roce 2013 trvala od: _____ do: _____		

.....
Datum

.....
Podpis a razítko zaměstnavatele

P O U Č E N Í

Potvrzení slouží pro posouzení výkonu vedlejší samostatné výdělečné činnosti ve smyslu § 9 odst. 6 písm. a) zák. č. 155/1995 Sb., ve znění pozdějších předpisů, a § 13a odst. 8 zák. č. 589/1992 Sb., ve znění pozdějších předpisů.

Účastí na nemocenském pojištění v kalendářním měsíci roku 2013 se u zaměstnanců vykonávajících zaměstnání malého rozsahu rozumí dosažení rozhodného příjmu dle § 6 odst. 5 zák. č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění, v platném znění, tj. ve výši 2 500 Kč.

Účastí na nemocenském pojištění v kalendářním měsíci roku 2013 se u zaměstnanců činných na základě dohody o provedení práce rozumí zaúčtování příjmu alespoň ve výši 10 001 Kč.

Potvrzení obsahující výše uvedené údaje je zaměstnavatel povinen vydat podle § 42 zák. č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, v platném znění, zaměstnanci, popřípadě zaměstnanci, jehož zaměstnání skončilo, na jeho žádost; okresní/Pražské/v Brně Městské správě sociálního zabezpečení na její žádost.

Potvrzení je zaměstnavatel povinen vydat do 8 dnů od obdržení žádosti.