

OSOBNÉ ÚDAJE ZAMESTNANCA

potrebné pre registráciu zamestnanca - Uniwersytet Rzeszowski v Sociálnej a Zdravotnej poisťovni SR

Priezvisko	
Rodné priezvisko	
Meno	
Tituly	
Pohlavie	
Rodné číslo	
Dátum narodenia	
Miesto narodenia	
Stav	
Bydlisko_ ulica_ číslo	
Obec	
PSČ	
Štát	
Štátna príslušnosť	
Zdravotná poisťovňa (ZP) ***	
som / nie som od dátumu	
Invalidný dôchodca (ID); Starobný dôchodca(SD); Predčasný SD (PSD);	
Ťažko zdravot.postihnutý (ŤZP)**	
kontakt_email / telefón	

** Doložiť obojstrannú kópiu preukazu ZŤP

***Doložiť kópiu preukazu poistenca ZP.

Ak došlo v období od r.2004 alebo v období trvania pracovného pomeru na Uniw. Rzeszowskej ku zmene zdravotnej poisťovne, uveďte obdobie a zdravotnú poisťovňu.

!!! Každú zmenu v hore uvedených údajoch je potrebné obratom nahlásiť na personálno-mzdovom útvare Uniw. Rzeszowskej.

dátum:

podpis: