



ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA MV ČR

Kód 211

**příhláška zaměstnavatele
- plátce pojistného****I.**

číslo plátce pojistného

IČO

Číslo vnitřní organizační jednotky

Název zaměstnavatele - plátce pojistného

Adresa zaměstnavatele

PSČ

Telefon

Fax

Bankovní spojení

Směrový kód

Předčíslení účtu

Číslo účtu (komitenta)

Den výplaty mezd (den úhrady pojistného)

II. Vyplňuje organizace v případě, že v části I. přihlášky se přihlašuje nižší organizační jednotka

Název organizace, již je nižší organizační jednotka součástí

Adresa

PSČ

Telefon

Fax

Vystavil:

Dne:

razítko zaměstnavatele
a podpis odp. pracovníka