

Potvrzení zaměstnavatele o výši příjmu zaměstnance

Z1018

Číslo nabídky/pojistné smlouvy _____

Potvrzujeme, že náš zaměstnanec

Příjmení, jméno, titul

Rodné číslo

Adresa trvalého bydliště

Ulice

Č.p.

PSČ

Obec

Stát

pracuje u zaměstnavatele

Obchodní jméno

IČ

Sídlo zaměstnavatele

Ulice

Č.p.

PSČ

Obec

Stát

v pracovním poměru

pracovní poměr

Pracovní poměr je sjednán
na dobu neurčitou

Pracovní poměr je sjednán na dobu určitou

Od

Od

do

pracuje jako

na základě dohody o pracovní činnosti

dohoda o pracovní činnosti Dohoda o pracovní činnosti je sjednána

Od

Do

pracuje jako

průměrný čistý měsíční příjem za poslední 3 měsíce

Kč

průměrný čistý měsíční příjem za poslední zdaňovací období

Kč

Potvrzujeme, že se zaměstnancem je/není *) u nás vedeno jednání o skončení jeho pracovního poměru.

Informace o zpracování osobních údajů

Zpracování osobních údajů bez vašeho souhlasu

Zaměstnanec popř. zástupce zaměstnance a zaměstnavatele bere na vědomí, že jeho identifikační a kontaktní údaje zpracovává pojišťovna pro nezbytné plnění smlouvy a na základě svých oprávněných zájmů a pro splnění své zákonné povinnosti vyplývající zejména ze zákona upravujícího distribuci pojištění a zákona č. 253/2008 Sb., o některých opatřeních proti legalizaci výnosů z trestné činnosti a financování terorismu, a zákona č. 164/2013 Sb., o mezinárodní spolupráci při správě daní. Informace o zpracování vašich osobních údajů, včetně způsobu odvolání souhlasu, možnosti podání námítky, právo na přístup a dalších práv, naleznete v dokumentu Informace o zpracování osobních údajů v pojištění osob, který je trvale dostupný na webové stránce www.koop.cz v sekci „O pojišťovně Kooperativa“.

Toto potvrzení platí 3 měsíce ode dne vystavení.

Dne

_____razítka a podpis zaměstnavatele

Potvrzení vystavil

Příjmení, jméno

Telefon

E-mail
