

Evidence členů výboru SVJ pro účely zdravotního pojištění

Název společenství vlastníků

IČO:

Člen orgánu SVJ stvrzuje svým podpisem správnost uvedených údajů a současně se zavazuje průběžně tyto údaje aktualizovat a oznamovat správci do 8 dnů veškeré změny.

Jméno a příjmení	trvalý pobyt	název zdravotní pojišťovny	rodné číslo	kategorie pojištěnce *)	číslo účtu	podpis

*) v kategorii pojištěnce uvést jednu z následujících možností: zaměstnanec, OSVČ, OBZP(osoba bez zdanitelných příjmů), důchodce, student, MD(mateřská dovolená),

RD (rodičovská dovolená), RP (příjemce rodičovského příspěvku), péče o dítě, ÚP (evidence na Úřadu práce)

Kategorii pojištěnce doložit příslušným potvrzením (viz.pokyny)