

Pro: SBD Tachov, mzdová účtárna, Luční 1791, Tachov

## POTVRZENÍ O POJISTNÉM FUNKCIONÁŘE –

člena představenstva, člena KK,

člena výboru společenství vlastníků bytových jednotek

### Potvrzení zaměstnavatele:

Potvrzujeme tímto, že za našeho zaměstnance p. \_\_\_\_\_

nar. \_\_\_\_\_ je odváděno pojistné na zdravotní pojištění, nejméně však

z minimální mzdy. Pracovník je přihlášen u zdravotní pojišťovny \_\_\_\_\_  
(název)

Vystaveno dne: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
razítko a podpis zaměstnavatele

### Potvrzení člena:

Já \_\_\_\_\_ rodné číslo \_\_\_\_\_

prohlašuji, že jsem pojištěn u zdravotní pojišťovny \_\_\_\_\_

Případnou změnu zdravotní pojišťovny mzdové účtárně neprodleně nahlásím.

V \_\_\_\_\_ dne \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ podpis funkcionáře