

**Zaměstnavatel:** . . . . .

Jméno a příjmení: . . . . .

Osobní číslo: . . . . .

**Doplňující dotazník pro Registr pojištěnců.**

V souvislosti se vstupem ČR do EU zakládá ČSSZ registr pojištěnců (zákon č. 424/2003 Sb., kterým se mění zákon č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení.)

Organizace jsou podle čl. II. odst. 4) zákona č. 424/2003 Sb., kterým se mění zákon č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, povinny sdělit příslušné okresní správě sociálního zabezpečení, zda jejich zaměstnanci byli kdykoliv v minulosti účastni nemocenského a důchodového pojištění mimo území České republiky.

V případě, že jste byl(a) účasten(a) výše uvedeného pojištění mimo ČR, vyplňte prosím následující údaje:

1. Název a adresa cizozemského nositele pojištění

2. Cizozemské číslo pojištění:

V Praze dne . . . . .

. . . . .  
zaměstnanec

V případě, že jste nebyl nikdy pojištěn mimo území ČR prosím proškrtněte.