

HROMADNÉ OZNÁMENÍ ZAMĚSTNAVATELE 200

Kód 1 1 1

Název a sídlo zaměstnavatele:

Číslo plátce
pojistného

Kód	Číslo pojistěnce VZP	Příjmení a jméno	Datum změny den.měsíc.rok

Vysvětlivky k vyplňování jednotlivých položek a jejich význam jsou uvedeny v POUČENÍ k formuláři HROMADNÉ OZNÁMENÍ ZAMĚSTNAVATELE.

Dne: