



DOTAZNÍK ZAMĚSTNAVATELE

IDENTIFIKAČNÍ ÚDAJE ZAMĚSTNANCE

Titul, jméno a příjmení		Místo narození	
Rodné příjmení		Pohlaví	
Všechna další (dřívější) příjmení		Rodné číslo (pokud bylo přiděleno v ČR)	
Datum narození		Státní občanství	
Číslo průkazu			

ADRESY

Adresa trvalého bydliště

Ulice a číslo popisné/orientační	
Obec, PSČ, stát	

Korespondeční adresa (pokud se liší)

Ulice a číslo popisné/orientační	
Obec, PSČ, stát	

KONTAKTNÍ A BANKOVNÍ ÚDAJE

Údaje slouží zejména pro komunikaci v souvislosti s evidencí a případnými opravami údajů

Telefonní číslo		E-mailová adresa	
Heslo pro elektronickou komunikaci (pokud je vyžadováno)		Číslo bankovního účtu pro výplatu mzdy:	

NEJVYŠŠÍ DOSAŽENÉ VZDĚLÁNÍ

Údaje jsou využívány zejména pro statistická šetření a evidenční účely

Kód dle číselníku*	
--------------------	----------------------

* KÓD NÁZEV POLOŽKY

A	Bez vzdělání
B	Neúplné základní vzdělání
C	Základní vzdělání
D	Nižší střední vzdělání
E	Nižší střední odborné vzdělání
H	Střední odborné vzdělání s výučním listem
J	Střední nebo střední odborné vzdělání bez maturity i výučního listu
K	Úplné střední všeobecné vzdělání
L	Úplné střední odborné vzdělání s vyučením i maturitou
M	Úplné střední odborné vzdělání s maturitou (bez vyučení)
N	Vyšší odborné vzdělání
P	Vyšší odborné vzdělání v konzervatoři
R	Vysokoškolské bakalářské vzdělání
T	Vysokoškolské magisterské vzdělání
V	Vysokoškolské doktorské vzdělání

ÚDAJE O DĚTECH

Pro každé dítě samostatně, pouze při uplatnění daňového zvýhodnění.
Musí být evidovány všechny děti žijící ve společné domácnosti.

1. DÍTĚ

Jméno a příjmení		Místo narození	
Datum narození, rodné číslo			
Nárok na daňové zvýhodnění	☐ ANO ☐ NE	Pohlaví	
Potvrzení o studiu/předškolní docházce			
Potvrzení o neuplatnění zvýhodnění druhým poplatníkem			

2. DÍTĚ

Jméno a příjmení		Místo narození	
Datum narození, rodné číslo			
Nárok na daňové zvýhodnění	☐ ANO ☐ NE	Pohlaví	
Potvrzení o studiu/předškolní docházce			
Potvrzení o neuplatnění zvýhodnění druhým poplatníkem			

3. DÍTĚ

Jméno a příjmení		Místo narození	
Datum narození, rodné číslo			
Nárok na daňové zvýhodnění	☐ ANO ☐ NE	Pohlaví	
Potvrzení o studiu/předškolní docházce			
Potvrzení o neuplatnění zvýhodnění druhým poplatníkem			

4. DÍTĚ

Jméno a příjmení		Místo narození	
Datum narození, rodné číslo			
Nárok na daňové zvýhodnění	☐ ANO ☐ NE	Pohlaví	
Potvrzení o studiu/předškolní docházce			
Potvrzení o neuplatnění zvýhodnění druhým poplatníkem			

ÚDAJE O MANŽELOVI/MANŽELCE

Vyplňuje se pouze při uplatnění daňové slevy.

Jméno a příjmení

Uplatnění slevy na
manžela/manželku

☐ ANO

☐ NE

Datum narození

Rodné číslo (pokud je přiděleno)

Čestné prohlášení o výši
příjmů manžela/manželky

☐ ANO

☐ NE

JINÁ VYŽIVUJÍCÍ OSOBA

Vztahuje se k výpočtu zálohy na daň. Pokud v rámci téže společně hospodařící domácnosti vyživuje tytéž děti i jiná osoba, než kterou poplatník uvádí v prohlášení poplatníka k dani podle §38k odst. 4.

Jméno a příjmení

Datum narození

Rodné číslo (pokud je přiděleno)

Vyživuje tytéž děti v téže společně hospodařící domácnosti i jiná osoba

☐ ANO

☐ NE

ÚDAJE POTŘEBNÉ PRO DANĚ A POJIŠTĚNÍ

Zdravotní pojišťovna

Uplatnění prohlášení poplatníka („růžový formulář“)

☐ ANO

☐ NE

Uplatňované slevy

☐

Základní sleva na poplatníka

☐

Sleva na invaliditu (I., II., III. stupeň)

☐

Sleva na manžela/manželku

☐

Daňové zvýhodnění na děti

Čestná prohlášení k jednotlivým slevám.

ÚDAJE O ZAMĚSTNÁNÍ / PRACOVNĚPRÁVNÍM VZTAHU

Většina údajů je evidována zaměstnavatelem, zaměstnanec potvrzuje zejména:

Název pracovní pozice dle pracovní smlouvy

Datum nástupu do zaměstnání

Sjednaná pracovní doba (úvazek, rozsah)

Adresa místa výkonu práce

Vedoucí pracovník

☐

ANO

☐

NE

Souběžný pracovní poměr u téhož zaměstnavatele

☐

ANO

☐

NE

ÚDAJE O EXEKUCÍCH A INSOLVENCÍCH

Existuje exekuce

☐

ANO

☐

NE

Druh exekuce

☐

Přednostní

☐

Nepřednostní

Spisová značka

Exekutor/insolvenční správce

Kontaktní údaje

Kopie usnesení (příloha)

ÚDAJE PRO SOCIÁLNÍ POJIŠTĚNÍ A DÁVKY - ZDRAVOTNÍ OMEZENÍ

Držitel průkazu ZTP/P

☐

ANO

☐

NE

Typ zdravotního omezení

☐

III. stupeň invalidity

☐

III. stupeň invalidity - schopnost výdělečné činnosti za zcela mimořádných podmínek

☐

II. stupeň invalidity

☐

I. stupeň invalidity

☐

přiznaný **pouze** statut OZZ (osoba zdravotně znevýhodněná)

Potvrzení o invaliditě.

Zdravotní omezení přiznané od

Zdravotní omezení přiznané do

Evidence důchodu

☐

starobní

☐

invalidní 3. stupně

☐

invalidní 1. nebo 2. stupně

☐

invalidní 3. stupně

☐

cizí charakteru starobního

☐

cizí charakteru invalidního 3. stupně

☐

cizí charakteru invalidního 1. nebo 2. stupně

Potvrzení o přiznání důchodu.

Důchod pobírán od

Důchod pobírán do

Poživatel starobního důchodu se sníženým důchodovým věkem

☐

ANO

☐

NE

ÚDAJE O CIZINCI

Vyplňuje pouze zaměstnanec, který není občanem České republiky.

Číslo a typ cestovního dokladu

Orgán vydávající doklad

Stát vydání dokladu

Stát narození

Adresa pobytu v ČR

Adresa trvalého pobytu v zahraničí

Stát a adresa daňové rezidence
(včetně data od)

Daňový identifikátor

Typ daňové identifikace

ÚDAJE O CIZINCI

Vyplňuje pouze zaměstnanec, který není občanem České republiky.

Typ pobytového oprávnění

Číslo pobytového oprávnění,
orgán vydání, platnost

Typ pracovního oprávnění

Číslo pracovního oprávnění,
orgán vydání, platnost

Rodné číslo v zemi původu

Typ zdravotního pojištění

Číslo pojištění ZP (pokud bylo přiděleno)

Číslo pojištění SP (pokud bylo přiděleno)

Podléhá zaměstnanec právním předpisům sociálního zabezpečení jiného státu

☐

ANO

☐

NE

Kód státu cizí státní příslušnosti sociálního pojištění

SOUBĚŽNÝ PRACOVNÍ POMĚR A FORMULÁŘ A1

Informace o souběžném zaměstnání v ČR nebo jiném státě EU.

Název zaměstnavatele, sídlo

Místo výkonu práce, druh vztahu

Povinnost doložit formulář A1 při souběžné práci v jiném státě EU.

PROHLÁŠENÍ ZAMĚSTNANCE

Zaměstnanec prohlašuje, že všechny uvedené údaje jsou pravdivé a úplné. Dále svým podpisem potvrzuje povinnost oznámit změny bez zbytečného odkladu a informovat zaměstnavatele do 3 dnů o změnách souvisejících se souběžnou prací v jiném státě EU.

Datum

Podpis zaměstnance