DOTAZNÍK NOVÉHO ZAMĚSTNANCE ZAMĚSTNAVATELE:Klikněte nebo klepněte sem a zadejte text.

***V případě nejasností s vyplněním dotazníku nás neváhejte kontaktovat:***

*e-mail: info@ekonomickesluzby.cz*

*tel.: +420 777 677 665*

**ZAMĚSTNANEC:**

|  |  |
| --- | --- |
| Titul zaměstnance: | Klikněte nebo klepněte sem a zadejte text. |
| Jméno a příjmení zaměstnance: | Klikněte nebo klepněte sem a zadejte text. |
| Rodné příjmení: | Klikněte nebo klepněte sem a zadejte text. |
| Trvalé bydliště: | Klikněte nebo klepněte sem a zadejte text. |
| Korespondenční adresa: | Klikněte nebo klepněte sem a zadejte text. |
| Datum narození: | Klikněte nebo klepněte sem a zadejte text. |
| Místo narození: | Klikněte nebo klepněte sem a zadejte text. |
| Státní občanství: | Klikněte nebo klepněte sem a zadejte text. |
| Telefon zaměstnance: | Klikněte nebo klepněte sem a zadejte text. |
| E-mail: | Klikněte nebo klepněte sem a zadejte text. |
| Rodné číslo: | Klikněte nebo klepněte sem a zadejte text. |

**PRACOVNÍ POZICE:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Druh pracovního poměru: | hlavní pracovní poměr  dohoda o provedení práce  dohoda o pracovní činnosti | |
| Funkce (pracovní pozice): | Klikněte nebo klepněte sem a zadejte text. | |
| Pracovní poměr na dobu: | určitou, pracovní poměr se uzavírá do: Klikněte nebo klepněte sem a zadejte datum.  neurčitou | |
| Datum vstupu do zaměstnání: | Klikněte nebo klepněte sem a zadejte datum. | |
| Začátek pracovního poměru: | Klikněte nebo klepněte sem a zadejte datum. | |
| Hrubá mzda: | Klikněte nebo klepněte sem a zadejte text. | |
| Úvazek (hodin / den): | Klikněte nebo klepněte sem a zadejte text. | |
| Výplata mzdy: | hotově  převodem, bankovní účet: Klikněte nebo klepněte sem a zadejte text. | |
| Počet týdnů dovolené: | Klikněte nebo klepněte sem a zadejte text. | |
| **OBECNÉ:** | | |
| Zdravotní pojišťovna: | | Zvolte zdravotní pojišťovnu |
| Důchod (druh pobíraného důchodu zaměstnance):  *Pokud ano, je nutné doložit doklad od kdy je důchod pobírán.* | | nepobírám  starobní  invalidní  jiný: Klikněte nebo klepněte sem a zadejte text. |
| Zaměstnanec podepsal / podepíše prohlášení poplatníka daně z příjmů fyzických osob ze závislé činnosti: | | ano  ne |
| *Prohlášení může mít zaměstnanec podepsaný****v jednom měsíci vždy jen u jednoho zaměstnavatele****. Na základě podepsaného formuláře zaměstnavatel sráží daň ze mzdy zaměstnance, přičemž zohlední slevy, které si poplatník uplatňuje.* | | |
| Je zaměstnanec postižen exekucí? | | ano  ne |
| Zaměstnanec uplatňuje / bude uplatňovat daňové zvýhodnění na vyživované dítě žijící s ním ve společně hospodařící domácnost: | | ano  ne |
| Pokud ano:  *Je nutné doložit rodné listy děti včetně potvrzení druhého z rodičů o neuplatňování daňového zvýhodnění na děti.*   1. Dítě: Jméno a příjmení: Klikněte nebo klepněte sem a zadejte text.   Rodné číslo: Klikněte nebo klepněte sem a zadejte text.   1. Dítě: Jméno a příjmení: Klikněte nebo klepněte sem a zadejte text.   Rodné číslo: Klikněte nebo klepněte sem a zadejte text.   1. Dítě: Jméno a příjmení: Klikněte nebo klepněte sem a zadejte text.   Rodné číslo: Klikněte nebo klepněte sem a zadejte text.   1. Dítě: Jméno a příjmení: Klikněte nebo klepněte sem a zadejte text.   Rodné číslo: Klikněte nebo klepněte sem a zadejte text. | | |
|  | | |

……………………………...……….. ……………….………..……………..

Zaměstnavatel Zaměstnanec