

Finančnímu úřadu pro / Specializovanému finančnímu úřadu

Liberecký kraj

Územní pracoviště v, ve, pro

Jablonec nad Nisou

Daňové identifikační číslo plátce pojistného

c z 4 6 3 5 2 5 6 2

HLÁŠENÍ

k záloze na pojistné na důchodové spoření
podle § 19 zákona č. 397/2012 Sb., o pojistném na důchodové spoření,
za zálohové období kv ten pojistného období 2 0 1 3

01 Typ hlášení: řádné opravné

1. ODDÍL – Údaje o plátcí pojistného

02 Fyzická osoba:

příjmení

jméno(-a)

titul

03 Právnícká osoba:

název právnické osoby

X Y Z a . s .

04 Fyzická i právnická osoba:

adresa místa pobytu nebo sídlo

D I O U H Á 2 6 , 4 6 6 0 1 J A B L O N E C N A D N I S O U

PROHLAŠUJI, ŽE VSECHNY ÚDAJE UVEDENÉ V TOMTO HLÁŠENÍ JSOU PRAVDIVÉ A ÚPLNÉ

Údaje o zástupci:

Kód zástupce:

Jméno(-a) a příjmení / Název právnické osoby

Datum narození / Evidenční číslo osvědčení daňového poradce / IČ právnické osoby

Fyzická osoba oprávněná k podpisu (je-li daňový subjekt či zástupce právnickou osobou),
s uvedením vztahu k právnické osobě (např. jednatel, pověřený pracovník apod.)

Jméno(-a) a příjmení / Vztah k právnické osobě

J a n V o s t r ý / j e d n a t e l s p o l e n o s t i

Plátce pojistného/osoba oprávněná k podpisu

Datum

Vlastnoruční podpis
plátce pojistného/osoby oprávněné k podpisu
