

ŽIADOSŤ O UDELENIE VÝNIMKY podľa čl. 16 ods. 1 nariadenia 883/2004

Status osoby žiadajúcej o udelenie výnimky

zamestnanec SZČO

z dôvodu:

- vyslania
 výkonu telepráce
 výkonu telepráce (Rámcová dohoda) *
 výkonu práce v dvoch alebo viacerých členských štátoch
 iné

--

A. Identifikačné údaje

1. Údaje o osobe

meno	priezvisko	rodné priezvisko
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

dátum narodenia	miesto narodenia	štátna príslušnosť
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

rodné číslo (v prípade cudzinca uveďte identifikačné číslo pridelené SP)

<input type="text"/>

pohlavie: muž žena

Osoba je sociálne a zdravotne poistená podľa slovenských právnych predpisov (v tvare dd.mm.rrrr)

od

zdravotná poisťovňa v SR / v inom členskom štáte

<input type="text"/>

Adresa bydliska a kontaktné údaje

(bydlisko je miesto, kde sa osoba väčšinou zdržiava, kde má rodinu, majetok, centrum svojich životných záujmov; v prípade, ak je bydlisko zhodné s miestom trvalého pobytu na území Slovenska, uveďte adresu trvalého pobytu)

ulica a číslo	obec (mesto)	PSČ
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

štát	telefónne číslo	e-mail
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

korešpondenčná adresa (vyplniť iba v prípade, ak sa nezhoduje s bydliskom)

<input type="text"/>

2. Údaje o zamestnávateľovi

(v prípade fyzickej osoby uveďte meno, priezvisko a dodatok podľa oprávnenia na vykonávanie činnosti vydaného podľa osobitného predpisu)

názov	IČO	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	
ulica a číslo	obec (mesto)	PSČ
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
štát	kontaktná osoba (meno, priezvisko, telefónne číslo, e-mail)	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	

Druh pracovnoprávneho vzťahu

- štátnozamestnanecký pomer
 pracovná zmluva
 dohoda o práci vykonávanej mimo pracovného pomeru
 iný druh pracovnoprávneho vzťahu
 iný druh právneho aktu

U zamestnávateľa zamestnaný (v tvare dd.mm.rrrr)

od

3. Údaje o samostatnej zárobkovej činnosti v SR

obchodné meno	IČO	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	
ulica a číslo	obec (mesto)	PSČ
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
štát	telefónne číslo	e-mail
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Dátum zahájenia samostatnej zárobkovej činnosti (v tvare dd.mm.rrrr)

od

predmet samostatnej zárobkovej činnosti

- samostatná zárobková činnosť na území SR sa vykonávala minimálne 2 mesiace pred vyslaním

B. Údaje o výkone činnosti v zahraničí

4. Miesto výkonu činnosti

názov subjektu	IČO	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	
ulica a číslo	obec (mesto)	PSČ
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

štát kontaktná osoba (meno, priezvisko, telefónne číslo, e-mail)

<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------

v prípade vykonávania činnosti na lodi je potrebné uviesť meno a identifikačné číslo lode

<input type="text"/>

subjekt je materskou spoločnosťou vyššie uvedeného zamestnávateľa

subjekt je inak prepojený s vyššie uvedeným zamestnávateľom, ak áno, uveďte ako:

<input type="text"/>

5. Obdobie, na ktoré sa žiada udelenie výnimky (v tvare dd.mm.rrrr)

od do

6. Klasifikácia činnosti vykonávanej zamestnávateľom, resp. SZČO v zmysle štatistickej klasifikácie ekonomických činností SK NACE Rev. 2 (bližšie informácie sú uvedené v časti pokyny na vyplnenie)

7. Ide o:

prvú žiadosť o výnimku

vyslanie dlhšie ako 24 mesiacov (pozn. PD A1 z dôvodu vyslania na obdobie 24 mesiacov už vystavila Sociálna poisťovňa)

opätovnú žiadosť o výnimku

ak áno, uveďte, číslo listu, ktorým Vám bolo oznámené udelenie predchádzajúcej výnimky:

- M_OMVEZ

inú žiadosť (uveďte):

<input type="text"/>

8. Uveďte PD A1 (číslo) vystavené Sociálnou poisťovňou na obdobie (v tvare dd.mm.rrrr) :

číslo od do

číslo od do

číslo od do

číslo od do

číslo od do

číslo od do

9. Ak Sociálna poisťovňa zamietla vystavenie PD A1 na dobu

od do

Uveďte dôvod, resp. priložte kópiu zamietavého stanoviska Sociálnej poisťovne:

10. Ak bol PD A1 vystavený na požadované obdobie (bod 5) príslušnou inštitúciou v inom členskom štáte, priložte kópiu vystaveného PD A1.

11. Doplnujúce údaje – zamestnanec

Počas požadovaného obdobia (bod 5)

- pracovnoprávny vzťah zostáva zachovaný
- činnosť zamestnanca naďalej riadi vysielajúci zamestnávateľ
- zamestnanec uzatvorí pracovnoprávny vzťah aj so subjektom, do ktorého je vyslaný
- zamestnanec bude odmeňovaný subjektom, do ktorého je vyslaný
- zamestnanec nahradí na tej istej pozícii iného zamestnanca, ktorému skončila doba vyslania
- zamestnanec bude pridelený inému subjektu než je ten, do ktorého je vyslaný

- je dohodnutý režim neplateného voľna
- zamestnanec vykonáva **teleprácu** v štáte bydliska v rozsahu % celkového pracovného času

12. Doplnujúce údaje – samostatne zárobkovo činná osoba

Počas požadovaného obdobia (bod 5)

- má osoba v zahraničí status SZČO
- osoba uzatvára so zahraničným zmluvným partnerom pracovnoprávny vzťah

C. Čestné vyhlásenie zamestnanca/SZČO

Vyhlasujem, že údaje uvedené v tejto žiadosti sú pravdivé a žiadne skutočnosti som nezamlčal/a. Zmeny, ktoré sa vyskytnú počas doby, na ktorú bola výnimka udelená, písomne oznámim Ministerstvu práce, sociálnych vecí a rodiny SR.

V dňa

podpis
a odtlačok pečiatky

D. Čestné vyhlásenie zamestnávateľa

Vyhlasujem, že údaje uvedené v tejto žiadosti sú pravdivé a žiadne skutočnosti som nezamlčal/a. Zmeny, ktoré sa vyskytnú počas doby, na ktorú bola výnimka udelená, písomne oznámim Ministerstvu práce, sociálnych vecí a rodiny SR.

V dňa

podpis
a odtlačok pečiatky

* Rámcová dohoda o uplatňovaní článku 16 ods. 1 nariadenia (ES) č. 883/2004 v prípadoch cezhraničnej telepráce (bližšie informácie nájdete na webovej stránke <https://www.employment.gov.sk/sk/>)

Prílohy:

1. kópia pracovnej zmluvy alebo inej dohody potvrdzujúcej pracovnoprávny vzťah,
2. kópia zmluvného dokladu (zmluvy/objednávky/ kontraktu) so zahraničným subjektom, na základe ktorého je zabezpečená dočasná činnosť v inom členskom štáte a z ktorého vyplýva, pre koho, kde a počas akej doby tam bude vykonávaná.

Pokyny na vyplnenie a doplňujúce informácie:

1. Vyplňte, prosím, všetky požadované údaje týkajúce sa Vašej situácie.
2. V bode 6 je potrebné uviesť predmet podnikateľskej činnosti zamestnávateľa, resp. SZČO do niektorej z nasledujúcich sekcií v zmysle SK NACE Rev 2 (sekcie: A - Poľnohospodárstvo, lesníctvo a rybolov; B – Ťažba a dobývanie; C – Priemyselná výroba; D – Dodávka elektriny, plynu, pary a studeného vzduchu; E – Dodávka vody, čistenie a odvod odpadových vôd, odpady a služby odstraňovania odpadov; F – Stavebníctvo; G – Veľkoobchod a maloobchod, oprava motorových vozidiel a motocyklov; H – Doprava a skladovanie, vyznačte konkrétne skupinu 49.4, ak vykonávate činnosť v nákladnej cestnej doprave a sťahovacích službách; I – Ubytovacie a stravovacie služby; J – Informácie a komunikácia; K – Finančné a poisťovacie činnosti; L – Činnosti v oblasti nehnuteľností; M – Odborné, vedecké a technické činnosti; N – Administratívne a podporné služby, vyznačte konkrétne skupinu 78.2, ak ide o činnosť agentúry sprostredkujúcej zamestnanie na dobu určitú; O – Verejná správa a obrana, povinné sociálne zabezpečenia; P – Vzdelávanie; Q – Zdravotníctvo a sociálna pomoc; R – Umenie, zábava a rekreácia; S – Ostatné činnosti; T - Činnosti domácností ako zamestnávateľov, nediferencované činnosti v domácnostiach produkujúce tovary a služby na vlastné použitie; U – Činnosti extrateritoriálnych organizácií a združení; link pre bližšie informácie

["https://www.financnasprava.sk/_img/pfsedit/Dokumenty_PFS/Podnikatelia/Clo_obchodny_tovar/EORI/StatistickaKlasifikaciaEkonomickychCinnosti.pdf"](https://www.financnasprava.sk/_img/pfsedit/Dokumenty_PFS/Podnikatelia/Clo_obchodny_tovar/EORI/StatistickaKlasifikaciaEkonomickychCinnosti.pdf).

3. Žiadosť zasielajte na adresu:

Ministerstvo práce, sociálnych vecí a rodiny SR
odbor medzinárodných vzťahov a európskych záležitostí
Špitálska 4, 6, 8
816 43 Bratislava

alebo

na e-mail:

vynimky@employment.gov.sk

4. Po udelení výnimky požiadajte príslušnú pobočku Sociálnej poisťovne o vystavenie PD A1.
5. Každú zmenu bezodkladne písomne oznámte Ministerstvu práce, sociálnych vecí a rodiny SR.