



Česká průmyslová  
zdravotní pojišťovna

Počet listů / List č.

/

## HROMADNÉ OZNÁMENÍ ZAMĚSTNAVATELE

Kód 205

měsíc/rok

Číslo plátce  
pojistného

Název a adresa zaměstnavatele

Kód	Číslo pojištění ČPZP	Příjmení a jméno	Datum změny (den, měsíc, rok)		
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Ulice, č.p.		Obec	PSČ		
<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>		

Kód	Číslo pojištění ČPZP	Příjmení a jméno	Datum změny (den, měsíc, rok)		
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Ulice, č.p.		Obec	PSČ		
<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>		

Kód	Číslo pojištění ČPZP	Příjmení a jméno	Datum změny (den, měsíc, rok)		
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Ulice, č.p.		Obec	PSČ		
<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>		

Kód	Číslo pojištění ČPZP	Příjmení a jméno	Datum změny (den, měsíc, rok)		
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Ulice, č.p.		Obec	PSČ		
<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>		

Kód	Číslo pojištění ČPZP	Příjmení a jméno	Datum změny (den, měsíc, rok)		
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Ulice, č.p.		Obec	PSČ		
<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>		

Kód	Číslo pojištění ČPZP	Příjmení a jméno	Datum změny (den, měsíc, rok)		
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Ulice, č.p.		Obec	PSČ		
<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>		

Dne:

razítko zaměstnavatele a podpis odpovědného pracovníka