



Řádný Opravný

1. Identifikace pojištěnce

1.1 Jméno		1.2 Příjmení		1.3 Číslo pojištěnce (rodné číslo)	
<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>	
1.4 Korespondenční adresa - ulice		1.5 Číslo popisné	1.6 Číslo orientační	1.7 Email	
<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
1.8 PSČ	1.9 Obec	1.10 Stát		1.11 Telefon	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>	

2. Bankovní spojení pojištěnce

2.1 Pojistné (zálohy) platím Poštovní poukázkou převodem z účtu

2.2 Číslo účtu

2.3. Kód banky

3. Přiznání k dani z příjmů

3.1 Podávám daňové přiznání Ano Ne

3.2 Mám daňového poradce Ano Ne

3.3 Daňové přiznání jsem podal dne

3.4 Daňové přiznání mělo být podáno dne

4. Prohlášení pojištěnce

A V roce 2010 pro mne neplatila povinnost hradit zálohy na pojistné v měsících: (uveďte písmeno a nebo b podle bodu 9 Poučení)

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	zkrácené označení: a - zaměstnání b - nemoc OSVČ
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	

B V roce 2010 nebyly hrazeny minimální zálohy v těchto měsících: (uveďte důvod - písmeno a až f)

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	zkrácené označení: a - plátcem pojistného je stát b - zaměstnání c - nemocenské z nem. pojištění OSVČ d - osoba s postižením e - důchodový věk bez nároku na důchod f - péče o dítě (dětí)
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	

Při volbě písmene f, uveďte rodná čísla dětí:

ce273ff0-7123-474c-8cd7-8044ea5a4484

5. Pojistné OSVČ

Řádek	Položka	Kč
1	Příjmy v roce 2010	<input type="text"/>
2	Výdaje v roce 2010	<input type="text"/>
3	Vyměřovací základ 2010 v případě souběhu se zaměstnáním (pokud je vyšší než max.)	<input type="text"/>
4	Počet měsíců trvání samostatné výdělečné činnosti v roce 2010	<input type="text"/>
5	Z Řádku 4 počet měsíců, kdy byla OSVČ pojištěna u MEDIA ZP	<input type="text"/>
6	Počet měsíců, ve kterých v roce 2010 byly hrazeny zálohy v min. výši (1 601,-)	<input type="text"/>
9	Minimální vyměřovací základ 11 854,50 x Řádek 6	<input type="text"/>
12	Vyměřovací základ I. za rok 2010: 0,50 x (Řádek 1 - Řádek 2) (je-li částka menší než částka Řádku 9, zapíše Řádek 9)	<input type="text"/>
13	Částka přesahující max. vyměřovací základ (Řádek 12 + Řádek 3) - 1 707 048,- Kč (je-li částka menší než 0, zapíše 0)	<input type="text"/>
14	Vyměřovací základ II. Řádek 12 - Řádek 13 (je-li částka menší než 0, zapíše 0)	<input type="text"/>
16	Pojistné za rok 2010: 0,135 x (Řádek 14 x Řádek 5) / Řádek 4	<input type="text"/>

6. Přeplatek (Doplatek)

Řádek	Položka	Kč
41	Úhrn zaplacených záloh na pojistné na účet MĚDIA ZP	<input type="text"/>
43	Přeplatek (Doplatek): Řádek 41 - Řádek 16	<input type="text"/>
	Přeplatek	
	<input type="checkbox"/> NEMÁM přeplatek pojistného	
	<input type="checkbox"/> NEŽÁDÁM o vrácení přelátku (přeplatek bude použit na úhrady záloh v dalším období)	
	<input type="checkbox"/> ŽÁDÁM o vrácení přel. ve výši: <input type="text"/>	<input type="text"/>

7. Nová výše zálohy

51	Nová výše zálohy: 0,135 x 0,50 x (Řádek 1 - Řádek 2) / Řádek 4	<input type="text"/>
52	(Řádek 12 + Řádek 3) - 1 781 280,- Kč (je-li částka menší než 0, zapíše 0)	<input type="text"/>
53	Řádek 12 - Řádek 52 (je-li částka menší než 0, zapíše 0)	<input type="text"/>
54	0,135 x Řádek 53 / Řádek 4 (zaokr. na Kč nahoru)	<input type="text"/>
	Typ zálohy:	
	a) 1 670 <input type="checkbox"/>	b) výpočet <input type="checkbox"/>
	c) 0 Kč <input type="checkbox"/>	Nová výše zálohy (max. 20 040,- Kč) <input type="text"/>

8. Datum vyplnění a podpis pojištěnce

Dne

Prohlašuji, že všechny údaje v tomto PŘEHLEDU jsou pravdivé, a že oznámím MĚDIA ZP všechny změny údajů, a to do 8 dnů ode dne, kdy jsem se o změněné skutečnosti dozvěděl.

Datum a podpis pojišťovny

Datum a podpis pojištěnce