Zamestnávateľ ...........................................................................................................................

**P o t v r d e n i e**

o príjme zo závislej činnosti za rok 2024 na účely posúdenia nároku na peňažný príspevok na kompenzáciu ŤZP

Potvrdzujeme, že p. ..........................................................................................................

narodený ..................................... trvale bytom .................................................................

je /bol/ zamestnaný/á/ v našej firme od.....................................do.....................................

a za obdobie od .......................................... do ..................................... roku **2024** mal

**príjem** podľa § 18 zákona č. 447/2008 Z. z. o peňažných príspevkoch na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov **(čistý**  **príjem) a náhradu príjmu** pri dočasnej neschopnosti:

|  |  |
| --- | --- |
| Čistý príjem (bez náhrady príjmu pri dočasnej neschop. a bez daňového bonusu): | Náhrada príjmu pri dočasnej neschopnosti |
| 01/24 v sume ....................................... Eur | ................................... Eur |
| 02/24 v sume ....................................... Eur | ................................... Eur |
| 03/24 v sume ....................................... Eur | ................................... Eur |
| 04/24 v sume ....................................... Eur | ................................... Eur |
| 05/24 v sume ....................................... Eur | ................................... Eur |
| 06/24 v sume ....................................... Eur | ................................... Eur |
| 07/24 v sume ....................................... Eur | ................................... Eur |
| 08/24 v sume ....................................... Eur | ................................... Eur |
| 09/24 v sume ....................................... Eur | ................................... Eur |
| 10/24 v sume ....................................... Eur | ................................... Eur |
| 11/24 v sume ....................................... Eur | ................................... Eur |
| 12/24 v sume ....................................... Eur | ................................... Eur |
| SPOLU: ............................................... Eur  | SPOLU: ................................... Eur  |

Dňa : ...............................................

–––––––––––––––––––––––––––

Č.tel.: ............................................. Pečiatka a podpis zodpovedného pracovníka