

Číslo Zamestnávateľskej zmluvy:
IČO/kód zamestnávateľa

0 0 6 4 7 5 6 0

Žiadosť o zmenu Zamestnávateľskej zmluvy

uzatvorenej podľa § 58 zákona č. 650/2004 Z. z. o doplnkovom dôchodkovom sporení a o zmene a doplnení niektorých zákonov v platnom znení medzi: NN Tatry – Sympatia, d.d.s., a.s., zapísaná v Obchodnom registri Mestského súdu Bratislava III, oddiel: Sa, vložka č.: 3799/B, so sídlom Jesenského 4/C, 811 02 Bratislava IČO: 35976853, DIČ: 2022119836, Zastúpená: Peter Brudňák, predseda predstavenstva, Martin Višňovský, člen predstavenstva

a

Zamestnávateľ

Obchodné meno

Zariadenie sociálnych služieb Salustia - Szociális Szolgáltatások Intézménye Salustia

zapísaný v obchodnom registri (prípadne v inej evidencii)

oddiel

vložka č.

IČO

0 0 6 4 7 5 6 0

Sídlo/Miesto podnikania (ulica, číslo, obec)

PSČ

Kiráľ 189

9 9 1 2 2

Osoby oprávnené konať v mene Zamestnávateľa (meno a priezvisko, titul)

Konajúce na základe (funkcia/plná moc)

PaedDr. Anastázia Kertészová Boriková

riaditeľ

Zmena údajov Zamestnávateľa v Zamestnávateľskej zmluve:

Predchádzajúce obchodné meno Zamestnávateľa je:

☐ Zmena obchodného mena Zamestnávateľa (uvedte nové obchodné meno):

Predchádzajúce sídlo/miesto podnikania Zamestnávateľa je:

PSČ

☐ Zmena sídla/miesta podnikania Zamestnávateľa (uvedte nové sídlo - ulica, číslo, obec):

PSČ

☐ Zmena/určenie kontaktnej osoby¹ u Zamestnávateľa pre zasielanie rozpisov na doplnkové dôchodkové sporenie zamestnanca u Zamestnávateľa a platieb príspevkov:**Kontaktná osoba 1** (meno, priezvisko, titul, funkcia)

Alžbeta Patermanová, odborný referent PaM

Telefonický kontakt 1

Telefonický kontakt 2

E-mailová adresa

+ 4 2 1 4 7 4 3 0 8 3 0 3

mzdove@salustia.sk

Kontaktná osoba 2 (meno, priezvisko, titul, funkcia)

Telefonický kontakt 1

Telefonický kontakt 2

E-mailová adresa

Kontaktná osoba 3 (meno, priezvisko, titul, funkcia)

Telefonický kontakt 1

Telefonický kontakt 2

E-mailová adresa

Táto Žiadosť o zmenu Zamestnávateľskej zmluvy je považovaná zároveň za dodatok k Zamestnávateľskej zmluve uzatvorenej medzi NN Tatry – Sympatia, d.d.s., a.s. a Zamestnávateľom.

V Kírti _____ dňa _____

Podpis _____

Meno a priezvisko PaedDr. Anastázia Kertészová Boriková

Funkcia/plná moc² riaditeľ

Obchodné meno Zariadenie sociálnych služieb Salustia -

Szociális Szolgáltatások Intézménye S

Podpis _____

Meno a priezvisko _____

Funkcia/plná moc² _____

Obchodné meno _____

Ing. Peter Břudňák
predseda predstavenstva
NN Tatry – Sympatia, d.d.s., a.s.

Mgr. Martin Višňovský, PhD.
člen predstavenstva
NN Tatry – Sympatia, d.d.s., a.s.

Originál tlačivo vyplňte, vytlačte a podpísané štatutárnym zástupcom/zástupcami Zamestnávateľa odošlite na adresu:
NN Tatry – Sympatia, d.d.s., a.s., Jesenského 4/C, 811 02 Bratislava.

¹ Doručením tejto Žiadosti do Spoločnosti sa v plnom rozsahu nahrádzajú všetky kontaktné osoby pôvodne uvedené v Zamestnávateľskej zmluve novo určenými kontaktnými osobami uvedenými v tejto Žiadosti.

² V prípade konania v mene Zamestnávateľa na základe plnej moci (splnomocnenia), je potrebné priložiť aj kópiu plnomocnenstva s úradne overenými podpismi štatutárov.