



NN Tatrý – Sympatia, d.d.s., a.s.



Číslo Zamestnávateľskej zmluvy:
IČO/kód zamestnávateľa

3 7 8 3 3 8 7 1 B B 3 9 3

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 Tatrý – 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

Základná škola

zapísaný v obchodnom registri (prípadne v inej evidencii)

oddiel

vložka č.

IČO

3 7 8 3 3 8 7 1

Sídlo/Miesto podnikania (ulica, číslo, obec)

PSČ

Hviezdoslavova 1, Revúca

0 5 0 0 1

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

Konajúce na základe (funkcia/plná moc)

Mgr.Monika Galovičová

riaditeľka školy

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)

Viera Lapajová, Bc. ref. PaM

Telefonický kontakt 1

Telefonický kontakt 2

E-mailová adresa

0 9 0 3 5 1 1 8 2 1

hviezdoslavka@gmail.com

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 Revúcej _____ dňa 1. 6. 2024

Podpis _____
Meno a priezvisko Mgr. Moníka Galovičová
Funkcia/plná moc² riaditeľka školy
Obchodné meno _____

Podpis _____
Meno a priezvisko _____
Funkcia/plná moc² _____
Obchodné meno _____

Ing. Peter Brudňák
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 plnomocenstva s úradne overenými podpismi štatutárov.