



## Potvrdenie zamestnávateľa o vykonávaní tzv. rizikových prác zamestnancom

Názov zamestnávateľa (obchodné meno): .....

Zapísaný v obchodnom registri/živnostenskom registri/inej obdobnej evidencii: .....

Sídlo: .....

IČO: ..... telefón .....

Zastúpený<sup>1</sup>: .....

(ďalej len „zamestnávateľ“)

Týmto potvrdzujem, že dolu menovaný zamestnanec vykonával nižšie uvedenú dobu<sup>2</sup> práce zaradené na základe rozhodnutia orgánu na ochranu zdravia do kategórie 3 alebo 4, resp. iné práce<sup>3</sup>, o ktorých tak ustanovuje zákon č. 650/2004 Z. z. o doplnkovom dôchodkovom sporení v platnom znení.

od	do	počet mesiacov
spolu		

Toto potvrdenie sa vydáva na účely posúdenia vzniku nároku na doplnkový výsluhový dôchodok z titulu doplnkového dôchodkového sporenia zamestnanca v spoločnosti ING Tatry – Sympatia, d.d.s., a.s.

Meno a priezvisko, titul, zamestnanca: .....

Rodné číslo: .....

Adresa zamestnanca (obec, ulica, číslo domu, PSČ): .....

ďalej len („zamestnanec“)

V ....., dňa .....

.....  
podpis osoby oprávnenej konať za zamestnávateľa

<sup>1</sup> Uviesť osobu oprávnenú konať a podpisovať za spoločnosť

<sup>2</sup> Vyplňte tabuľku s uvedením presného obdobia vykonávania prác „od – do“ + počtu mesiacov, v ktorých boli celkovo vykonávané tzv. rizikové práce

<sup>3</sup> Práce tanečného umelca, práce hráča na dychové nástroje