



DIAMO, státní podnik  
Sociální centrum  
Máchova 201  
471 27 Stráž pod Ralskem

## POTVRZENÍ O DOSAŽENÉM VÝDĚLKU

pro účely výplaty náhrady za ztrátu na výdělků po skončení pracovní neschopnosti podle  
§ 195 zákona č. 65/1965 Sb., zákoník práce, ve smyslu § 364 odst. 4 až 6 zákona  
č. 262/2006 Sb., zákoník práce, v platném znění

|               |   |      |
|---------------|---|------|
| ZAMĚSTNÁVATEL | Úplný název:  |      |
|               | Sídlo:  | IČO: |
|               | Jméno, funkce a tel. číslo osoby oprávněné potvrdit tento doklad: |      |

|             |   |                                  |
|-------------|---|----------------------------------|
| ZAMĚSTNANEC | Jméno a příjmení:   | Datum narození:                  |
|             | Bydliště:   |                                  |
|             | Datum vzniku pracovního poměru:   | Druh práce dle pracovní smlouvy: |
|             | Rozsah pracovního poměru:                      - plný    - zkrácený (%) |                                  |

| Měsíc / rok | Plánované pracovní dny | Odpracované dny *) + dovolené, svátky, překážky v práci, § apod. | Neodpracované dny x) |  |                              | Hrubá mzda *)<br>za odpr. čas vč. dovolené,<br>propř. svátků a ostatní<br>zdanitelné příjmy celkem | Pojištění |           | Daňové slevy | Daň po slevě | Čistý příjem bez daňového bonusu | Denní neredukovaný vyměřovací základ pro výpočet nemocenské | Náhrada mzdy | Pracovní neschopnost od - do |
|-------------|------------------------|--|----------------------|--|------------------------------|--|-----------|-----------|--------------|--------------|----------------------------------|---|--------------|------------------------------|
|             |                        |  | Pro nemoc            |  | Neoml.+ oml.bez náhrady mzdy |  | Sociální  | Zdravotní |              |              |                                  |   |              |                              |
| pracovní    | kalendářní             |  |                      |  |                              |  |           |           |              |              |                                  |   |              |                              |
|             |                        |  |                      |  |                              |  |           |           |              |              |                                  |   |              |                              |

Počet dětí, na které uplatňuje daňové zvýhodnění .....

Datum vystavení .....

Podpis a razítko

### **Potvrdí příslušná OSSZ v případě dočasné pracovní neschopnosti delší než 14 kalendářních dnů**

Nemocenské dávky vyplaceny od: ..... do: .....

Vyplacené dávky za výše uvedené období: ..... Kč

Denní neredukovaný vyměřovací základ pro výpočet nemocenské: ..... Kč

Datum vystavení: .....

Vyřizuje – jméno, příjmení a telefon

Razítko a podpis OSSZ

UPOZORNĚNÍ: Potvrzení zasílejte výhradně na tomto tiskopise v originále na výše uvedenou adresu prostřednictvím pošty nebo datovou schránkou s jfywke. Kontakt: [socialnicentrum@diamo.cz](mailto:socialnicentrum@diamo.cz), +420 596 703 377, +420 724 265 777

\*) Uvedte souhrnem zdanitelnou mzdu, tj. mzdu, která je dle zákoníku práce započítávána do průměru pro dovolenou (nepatří sem proplacená nevyčerpaná dovolená, věrnostní přídavek horníků, odstupné, ošatné, naturální plnění, náhrada mzdy podle § 192 ZP apod.)