Tööandja tõend

|  |  |
| --- | --- |
| Sotsiaalmaksu maksja registrikood/isikukood  |       |
| Sotsiaalmaksu maksja nimi  |       |

**Käesolev tõend on väljastatud**

|  |  |
| --- | --- |
| Kindlustatud isiku ees – ja perekonnanimi  |        |
| isikukood  |        |

**Ajutise töövõimetuse hüvitise määramiseks ja maksmiseks perioodil:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| "     "        | kuni  | "     "       |
| /päev/ /kuu/ /aasta/ |  | /päev/ /kuu/ /aasta/ |

Kalendrikuu kokkulepitud töötasu töövabastuse alguspäevale eelnenud päeval       eurot

Tööõnnetuse toimumise / kutsehaigestumise kuupäev "     "       20

Ajutiselt terviseseisundile vastava töö või kergemale ametikohale üleviimise periood:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| "     "        | kuni  | "     "       |
| /päev/ /kuu/ /aasta/ |  | /päev/ /kuu/ /aasta/ |

Makstav töötasu terviseseisundile vastava töö või kergemale ametikohale üleviimise ajal       eurot

Ajutiselt tööülesannete täitmisest keeldumise või teenistuskohustuste täitmisest vabastamise alguskuupäev: "     "       20

**Puudub õigus hüvitisele perioodil:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| "     "        | kuni  | "     "       |
| /päev/ /kuu/ /aasta/ |  | /päev/ /kuu/ /aasta/ |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Põhjus: | [ ]  puhkus | [ ]  hooldusleht puhkuse ajal |
|  | [ ]  ravikindlustuskaitse peatunud | [ ]  töötamine töövabastuse ajal |

**Tõendi täitja kontaktandmed**

|  |  |
| --- | --- |
| Ees- ja perekonnanimi |       |
| E-posti aadress |       |
| Kontakttelefonid |       |

Allkiri

Kuupäev "     "       20