Kindlustatavate isikute nimekiri

PALUN TÄITA AVALDUS TRÜKITÄHTEDEGA

(Ravikindlustuse seaduse §5 lg 2 punktides 3 nimetatud isikud, kelle eest maksab sotsiaalmaksu loomeliit või riik)

|  |
| --- |
| Sotsiaalmaksu maksja registrikood:        |
| Sotsiaalmaksu maksja nimi:             |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Jrk nr** | **Kindlustatud isiku isikukood** | **Kindlustatud isiku ees- ja perekonnanimi** | **Sotsiaalmaksu kohustuse tekkimise kuupäev** | **Sotsiaalmaksu kohustuse lõppemise kuupäev** |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**Sotsiaalmaksu maksja kontaktisik:**

|  |  |
| --- | --- |
| Ees - ja perekonnanimi:  |       |
| Kontakttelefon: |       |
| E- posti aadress: |       |
| Kuupäev: | Kliki siia kuupäeva valimiseks |

**Sotsiaalmaksu maksja esindaja:**

Ees- ja perekonnanimi:

Allkiri: