



VŠEOBECNÁ
ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA
ČESKÉ REPUBLIKY

VZP - kód 111

Přehled

o platbě pojistného
zaměstnavatele

Přehled o platbě pojistného
na zdravotní pojištění zaměstnavatele

(§ 25 odst. 3 zák. č. 592/1992 Sb., ve znění pozdějších předpisů)

Typ přehledu
řádný ☒ opravný ☐

Datum převzetí, razítko a podpis pracovníka VZP

1. Identifikace zaměstnavatele

Název zaměstnavatele

JUDr. Josef Lavička

ADRESA SÍDLA (organizační jednotky): Ulice

Tylova

Číslo popisné / číslo orientační

1330/12

Číslo plátce pojistného

0105185700

PSČ

352 01

Obec

Aš

Telefon

732560265

2. Údaje o platbě

Hlášení za období:

Období (MM/RRRR)

11/2025

Počet zaměstnanců pojištěných u VZP

5

Úhrn vyměřovacích základů zaměstnanců pojištěných u VZP

138800

Kč

Výše pojistného - součet pojistného zaměstnanců pojištěných u VZP

18741

Kč

3. Datum vyplnění a podpis zaměstnavatele

Prohlašuji, že všechny údaje v tomto PŘEHLEDU jsou pravdivé a že ohlásím VZP
všechny změny údajů, a to do 8 dnů ode dne, kdy jsem se o změněné skutečnosti dozvěděl.

Vyplněno dne (DD.MM.RRRR)

11.12.2025

Razítko a podpis odpovědného pracovníka

