

Zmluva medzi Slovenskou republikou a Kanadou o sociálnom zabezpečení

POTVRDENIE O PREDLŽENÍ VYSLANIA

Článok 7 zmluvy
Článok 3 správnej dohody

A.

1. Zamestnanec

1.1 Priezvisko..... 1.2 Predchádzajúce priezviská.....
1.3 Meno.....
1.4 Dátum narodenia..... 1.5 Číslo občianskeho preukazu.....
1.6 Adresa.....
.....

2. Vyhlásenie o vyslaní

2.1 Zamestnanec uvedený v tabuľke 1 bol vyslaný na dobu oddo.....
vykonávať zamestnanie do
2.2 Názov.....
2.3 Adresa.....
.....
2.4 Zamestnancovi bolo vydané potvrdenie o vyslaní SK/CAN, číslo konania v
Slovenskej republike....., s platnosťou do.....
2.5 Žiadame, aby sa na zamestnanca uvedeného v tabuľke 1 naďalej vzťahovali právne predpisy
Slovenskej republiky ☐ Kanady ☐
na dobu od do.....

3. Zamestnávateľ

3.1 Názov.....
3.2 Adresa.....
.....
3.3 Odtlačok pečiatky 3.4 Dátum.....
3.5 Podpis
oprávnenej osoby.....

B. Vyplní zodpovedná inštitúcia zmluvnej strany, na územie ktorej bol zamestnanec vyslaný

4. Potvrdenie o predĺžení vyslania

4. 1 Vyhlasujeme, že

súhlasíme ☐ nesúhlasíme ☐

aby sa na zamestnanca uvedeného v tabuľke 1 naďalej vzťahovali právne predpisy

Slovenskej republiky ☐ Kanady ☐

v dobe od..... do.....

4.2 Názov.....

4. 3 Adresa.....

.....

4.4 Odtlačok pečiatky

4.5 Dátum.....

4.6 Podpis
oprávnenej osoby.....

C. Vyplní zodpovedná inštitúcia zmluvnej strany, na území ktorej má zamestnávateľ zamestnanca uvedeného v tabuľke 1 sídlo

5. Potvrdenie o predĺžení vyslania

5 .1 Vyhlasujeme, že

súhlasíme ☐ nesúhlasíme ☐

aby sa na zamestnanca uvedeného v tabuľke 1 naďalej vzťahovali právne predpisy

Slovenskej republiky ☐ Kanady ☐

v dobe od..... do.....

5. 2 Názov.....

5.3 Adresa.....

.....

5.4 Odtlačok pečiatky

5.5 Dátum.....

5.6 Podpis
oprávnenej osoby.....

POKYNY

Zamestnávateľ vyplní časť A formuláru a zašle ho v štyroch kópiách zodpovednej inštitúcii zmluvnej strany, na územie ktorej bol zamestnanec vyslaný, v Slovenskej republike Sociálnej poisťovni, v Kanade Kanadskému colnému a dôchodkovému úradu.

Zodpovedná inštitúcia zmluvnej strany na území ktorej má zamestnávateľ zamestnanca uvedeného v tabuľke 1 sídlo, zašle kópiu vyplneného a potvrdeného formuláru zamestnancovi, zamestnávateľovi a zodpovednej inštitúcii druhej zmluvnej strany.