



VŠEOBECNÁ
ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA
ČESKÉ REPUBLIKY

VZP - kód 111

Přehled o platbě pojistného na zdravotní pojištění zaměstnavatele

(§ 25 odst. 3 zák. č. 592/1992 Sb.)

Přehled o platbě pojistného zaměstnavatele

Typ přehledu

řádný ☐ opravný ☐

Datum převzetí, razítko a podpis pracovníka VZP ČR

Formulář bude zpracován elektronicky. Vyplňujte jej, prosím, předepsaným typem písma Courier New Bold 11.

1. Identifikace zaměstnavatele

Název zaměstnavatele

Společenství vlastníků Ondříčkova č. p. 385, 391,

ADRESA SÍDLA (organizační jednotky): Ulice

Ondříčkova

Číslo popisné / číslo orientační

385/35

Číslo plátce pojistného

1790234700

PSČ

130 00

Obec

Praha

Telefon

2. Údaje o platbě

Hlášení za období:

Období (MM/RRRR)

9/2026

Počet zaměstnanců pojištěných u VZP ČR

1

Úhrn vyměřovacích základů zaměstnanců pojištěných u VZP ČR

0,00

Kč

Výše pojistného - součet pojistného zaměstnanců pojištěných u VZP ČR

0

Kč

3. Datum vyplnění a podpis zaměstnavatele

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

VZP 76.51/2018

Vyplněno dne (DD.MM.RRRR)

07.10.2026

Razítko a podpis odpovědného pracovníka

