EMBERI ERŐFORRÁSOK MINISZTÉRIUMA

Az adatszolgáltatás statisztikai célra történik!

Valótlan adatok közlése, az adatszolgáltatás megtagadása, a késedelmes adatszolgáltatás büntető-, illetve szabálysértési eljárást vonhat maga után.

Az adatszolgáltatás a 388/2017. (XII. 13.) Korm. rendelet és az 1997. évi LXXXIII. tv. 79-80. §-ai alapján kötelező, figyelemmel a 883/2004/EK és 987/2009/EK rendeletekre.
Nyilvántartási szám: 2396

JELENTÉS A CSECSEMŐGONDOZÁSI DÍJAT IGÉNYBEVEVŐKRŐL, 2020. ☐ NEGYEDÉV

20☐☐ év ☐☐ hó ☐☐ nap

P.H.

Adatszolgáltató: társadalombiztosítási kifizetőhelyek

Beküldendő: a területileg illetékes kormányhivatal egészségbiztosítási pénztári feladatokat ellátó főosztályához

Határidő: tárgynegyedévet követő hó 11.

Foglalkoztató (kifizetőhely)

Neve: .....

Címe: ☐☐☐☐ .....

1. Adószám ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

2. Társadalombiztosítási Kifizetőhelyi Azonosító* ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

3. KSH számjel ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

Az adatszolgáltató felelős vezetőjének neve (nyomtatott betűvel) .....
elérési telefonszáma .....
e-mail címe .....
aláírása .....

A kitöltő neve (nyomtatott betűvel) .....
elérési telefonszáma .....
e-mail címe .....
aláírása .....

Sorszám	Státusz: Befejeződött:1 Folyamatban levő:2 Törlés: 3	Az igénybevevő				Biztosítási jogviszony típusa	Foglalkoztatónál fennálló jogviszony: 1-9	A gyermek				A CSED újraindított-e? igen: 1 nem: 2	A CSED folyósítás kezdete			A CSED folyósítás vége			Az ellátás		A CSED ***bruttó*** kifizetett összege**, Ft
		TAJ-száma	születési dátuma			neme		születésének várható időpontja			születési dátuma									naptári napi ***alapja***, Ft, fillér	típusa	
			év	hó	nap			év	hó	nap	év	hó	nap									
4.	5.	6.	7.			8.	9.	10.	11.			12.			13.	14.			15.			16.		17.	18.
																						,			

* Lásd Kitöltési utasítást.

** A CSED teljes időtartamára kifizetett összeget kell feltüntetni.