



III. **Zamestnávateľ sa zaväzuje odvádzať za zamestnancov dobrovoľné príspevky na starobné dôchodkové sporenie ASDSS a poskytovať jej rozpis platieb dobrovoľných príspevkov, a to**

- elektronicky prostredníctvom zabezpečeného prístupu na webovom sídle ASDSS alebo  
 poštou v listinnej podobe

s obsahom požadovaným ASDSS a podľa zákona o starobnom dôchodkovom sporení a predpisov vydaných na jeho vykonanie a podľa platobnej inštrukcie ASDSS.

IV. **Vyhlásenie štatutárneho orgánu:**

Vyhlasujem, že vyššie uvedené údaje sú úplné a pravdivé a ich zmenu oznámim ASDSS bez zbytočného odkladu.

**V** ....., **dňa** .....

.....  
(podpis štatutárneho orgánu/člena štatutárneho orgánu)

\* Dôvod zmeny - KÓD

1. Zmena mena, priezviska/obchodného mena/názvu
2. Zmena sídla/miesta podnikania zamestnávateľa
3. Zmena právnej formy
4. Zmena IČO
5. Zmena korešpondenčnej adresy
6. Zmena kontaktných údajov (telefón, e-mail)
7. Zmena kontaktnej osoby
8. Zmena bankového spojenia
9. Zmena dňa určeného na výplatu miezd