



Adresát
Úřad pro boj proti podvodům
Finanční policie
Centrální koordinační kancelář
Brehmstraße 14
1110 Vídeň

Jmenování odpovědného zplnomocněnce společnosti se sídlem v Rakousku

podle § 28a odst. 3 zákona o zaměstnávání cizinců (AuslBG)
ve spojení s § 9 odst. 2 a 3 správního trestního zákona (VStG)

Dbejte prosím na následující: Veškerá pole jsou povinná (výjimka: viz poznámky pod čarou) a je proto nutné je BEZPODMÍNEČNĚ vyplnit!

1. Zaměstnavatel

1.1 Firma (název, doslovné znění názvu firmy)

1.2 Číslo v obchodním rejstříku ¹⁾

1.3 Číslo účtu pro platbu poplatků (číslo finančního úřadu –
číslo daňového poplatníka) ¹⁾

1.4 PSČ (sídlo provozu)

1.5 Obec

1.6 Adresa (ulice, číslo popisné)

1.7 Země

1.8 Telefonní číslo ²⁾

1.9 E-mailová adresa ²⁾

1.10 Druh provozu (živnost)

¹⁾ Číslo v obchodním rejstříku nebo číslo účtu pro platbu poplatků je nutno vyplnit povinně!

²⁾ Telefonní číslo nebo e-mailovou adresu je nutno vyplnit povinně!





2. Odpovědný zplnomocněnec

2.1

☐ Pan ☐ Paní

2.2 Titul

2.3 Příjmení

2.4 Jméno (jména)

2.5 Číslo sociálního pojištění (10místné) ³⁾

2.6 Datum narození

2.7 PSČ (adresa bydliště)

2.8 Obec

2.9 Adresa (ulice, číslo popisné)

2.10 Země

2.11 Telefonní číslo ²⁾

2.12 E-mailová adresa ²⁾

2.13 Státní občanství

2.14 Pozice odpovědného zplnomocněnce ve společnosti (např. prokurista, vedoucí projektu, vedoucí pobočky)

3. Místní oblast působnosti

3.1 Pracoviště/staveniště (po celém Rakousku / spolková země)

3.2 Stavební činnost ☐ Ano ☐ Ne

4. Doba trvání jmenování

4.1 Jmenován od (dd.mm.rrrr)

4.2 Jmenován do (dd.mm.rrrr) ⁴⁾

4.3 ☐ Do odvolání ⁴⁾

Upozornění pro ohlašovatele (zaměstnavatele):

Upozorňujeme na povinnost zaměstnavatele ohlásit neprodleně odvolání jmenování nebo vyloučení jmenované osoby ze společnosti (§ 28a odst. 4 zákona o zaměstnávání cizinců) Centrálnímu koordinačnímu místu (Zentrale Koordinationsstelle).

5. Prohlášení o souhlasu odpovědného zplnomocněnce

Ke jmenování je nutno přiložit povinné prohlášení o souhlasu s podpisem odpovědného zplnomocněnce a zaměstnavatele, resp. zástupce, zastupujícího společnost navenek. Doručení bez podepsaného prohlášení o souhlasu není právoplatné!

²⁾ Telefonní číslo nebo e-mailovou adresu je nutno vyplnit povinně!

³⁾ Zde prosím zadejte úplné 10místné číslo pojistky přidělené rakouskou sociální pojišťovnou.

⁴⁾ „Jmenován do“ nebo „do odvolání“ je nutno vyplnit.

