Tööandja tõend

|  |  |
| --- | --- |
| Sotsiaalmaksu maksja registrikood/isikukood |  |
| Sotsiaalmaksu maksja nimi |  |

**Käesolev tõend on väljastatud**

|  |  |
| --- | --- |
| Kindlustatud isiku ees – ja perekonnanimi  |  |
| isikukood |  |

**Ajutise töövõimetuse hüvitise määramiseks ja maksmiseks perioodil:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| "     "       | kuni | "     "       |
| /päev/ /kuu/ /aasta/ |  | /päev/ /kuu/ /aasta/ |

Kalendrikuu kokkulepitud töötasu töövabastuse alguspäevale eelnenud päeval       eurot

Tööõnnetuse toimumise / kutsehaigestumise kuupäev "     "       20

Ajutiselt terviseseisundile vastava töö või kergemale ametikohale üleviimise periood:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| "     "       | kuni | "     "       |
| /päev/ /kuu/ /aasta/ |  | /päev/ /kuu/ /aasta/ |

Makstav töötasu terviseseisundile vastava töö või kergemale ametikohale üleviimisel       eurot:

* kui esmane haiguslehe alguse kuupäev on kuni 14.05.2024, märkida rasedale töötingimuste kergendamiseks väljastatud haiguslehe perioodil töötamise eest makstud töötasu;
* kui esmase haiguslehe alguse kuupäev on alates 15.05.2024, märkida kokkulepitud kalendrikuu töötasu kergemale tööle üleviimise ajal, st töötasu, mille on tööandja ja töötaja kergemal tööl töötamise korral kalendrikuuks kokku leppinud.

Ajutiselt tööülesannete täitmisest keeldumise või teenistuskohustuste täitmisest vabastamise alguskuupäev: "     "       20

**Puudub õigus hüvitisele perioodil:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| "     "       | kuni | "     "       |
| /päev/ /kuu/ /aasta/ |  | /päev/ /kuu/ /aasta/ |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Põhjus: | Puhkus |   |
|  | Töötamine töövabastuse ajalHaigus- või hooldusleht töövõimetuslehe ajal  |  |

**Tõendi täitja kontaktandmed**

|  |  |
| --- | --- |
| Ees- ja perekonnanimi |  |
| E-posti aadress |  |
| Kontakttelefonid |  |

Allkiri

Kuupäev "     "       20