



Žádost o ustanovení zvláštního příjemce dávky důchodového pojištění

podle ustanovení § 10 odst.1 zákona č. 582/1991Sb.,zákon o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů (dále jen zákon o provádění sociálního zabezpečení)

Žadatel: (osoba, za kterou bude dávka přebírána)

Příjmení a jméno, titul: Rodné příjmení:

Datum narození: Rodné číslo:

Občanství:Číslo OP: Stav:

Stav: Tel.:

Povolení k trvalému pobytu (u osob bez občanství ČR):

Důchod (typ důchodu):

Trvalé bydliště:

Obec: PSČ:

Ulice, č.p.: Tel.:

Bydliště:

Obec: PSČ:

Ulice, č.p.: Tel.:

Vyjádření lékaře:

Pan / paní: Datum narození:

Obec: PSČ:

Ulice, č.p.: Tel.:

Je / není * schopen/a přebírat dávku, hospodařit s ní a využívat ji k účelu, jež má sloužit.

.....
podpis a razítko lékaře



Osoba: (která bude dávku přebírat)

Příjmení a jméno, titul:
Datum narození: Rodné číslo:
Občanství: Číslo OP: Stav:
Stav: Tel.:

Trvalé bydliště:

Obec: PSČ:
Ulice, č.p.: Tel.:

Bydliště:

Obec: PSČ:
Ulice, č.p.: Tel.:

Účel žádosti:

.....
.....
.....
.....
.....

Souhlas a čestné prohlášení:

Podáním této žádosti, souhlasím se zpracováním mých osobních údajů v souladu s ustanovením zákona č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů, ve znění pozdějších předpisů pro účely posouzení mé žádosti o ustanovení zvláštního příjemce dávky důchodového pojištění. Tento souhlas uděluji po celou dobu projednávání žádosti, užívání služby a dobu nutnou k archivaci.

V dne

podpis žadatele

* Vhodné zaškrtněte