



## **Žádost o ustanovení zvláštního příjemce dávek důchodového pojištění**

**Pan/paní:** .....

**r. č.:** ..... **č. OP** .....

**Trvalé bydliště:** .....

Žádám o ustanovení zvláštního příjemce dávek důchodového pojištění za

**pana/paní** .....

**r. č.** ..... **č. OP** .....

**trvale bytem:** .....

který/která je mou /mým ..... a není schopen/schopna/ ze zdravotních důvodů samostatně přebírat své důchodové dávky.

Zabezpečuji její /jeho/ osobní potřeby a záležitosti a jsem srozuměn/a/ s tím, že jsem povinen/a/ dávky použít pouze ve prospěch oprávněného a osob, které je oprávněný povinen vyživovat.

Připojuji vyjádření lékaře.

Prohlašuji, že jsem formulář převzal/a/ z oficiálních stránek MČ Praha 1 a nezměnil/a/ jsem na něm žádné pevné texty, pouze jsem pravdivě vyplnil/a/ kolonky určené k vyplňování.

V Praze dne .....

Podpis .....

1/2



K žádosti doložte:

- OP žadatele
- OP osoby, která není schopna přebírat důchodové dávky
- Potvrzení lékaře o zdravotním stavu

Prohlašuji,

že jsem byl/a/ ve smyslu § 36 odst. 2 zákona č. 500/2004 Sb., správní řád seznámen/a/ s možností vyjádřit se před vydáním rozhodnutí k jeho podkladům, popř. navrhnout jejich doplnění.

S podklady pro rozhodnutí jsem seznámen/a/ a navrhuji - nenavrhuji jejich doplnění.

Prohlašuji, že jsem formulář převzal/a/ z oficiálních stránek MČ Praha 1 a nezměnil/a/ jsem na něm žádné pevné texty, pouze jsem pravdivě vyplnil/a/ kolonky určené k vyplňování.

V Praze dne ..... Podpis žadatele (zákon. zástupce) .....