

Žádost

o ustanovení zvláštního příjemce dávky důchodového pojištění

podle § 10 a § 118 zákona č. 582/1991 Sb.,

o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů

Dnem podání žádosti u věcně a místně příslušného správního orgánu je v souladu s ust. § 44 zákona č. 500/2004 Sb., správní řád, ve znění pozdějších předpisů, zahájeno správní řízení o ustanovení zvláštního příjemce dávky důchodového pojištění podle výše uvedeného zákona.

Údaje o žadateli – zvláštním příjemci dávky důchodového pojištění

Jméno a příjmení:**Datum narození:****Rodné číslo:****Trvalý pobyt:****PSČ:****Doručovací adresa:****PSČ:****Kontakt (tel., e-mail):****Číslo OP:**

Vztah k oprávněné osobě:

Beru na vědomí, že podpisem této žádosti souhlasím s ustanovením zvláštním příjemcem dávky důchodového pojištění za níže uvedenou oprávněnou osobu.

Beru na vědomí, že podle ust. § 118 odst. 4 zákona č. 582/1991 sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, je zvláštní příjemce dávky důchodového pojištění povinen dávku použít pouze ve prospěch oprávněného a osob, které je oprávněný povinen vyživovat. Zvláštní příjemce ustanovený oprávněnému, který nemůže výplatu přijímat, používá dávku podle pokynů oprávněného.

Prohlašuji, že osobní údaje, uvedené v této žádosti a poskytnuté ke zpracování k účelu uvedenému v této žádosti, jsou pravdivé a beru na vědomí, že jsem povinen bez zbytečného odkladu písemně oznámit jakoukoliv změnu těchto údajů.

Beru na vědomí, že více informací o zpracování osobních údajů a mých právech naleznu na webu www.vbites.cz.

Dále beru na vědomí, že jsem si vědom právních následků způsobených případným úmyslným uvedením nepravdivých údajů v této žádosti.

V

dne

.....
Podpis žadatele – zvláštního příjemce

Údaje o oprávněném příjemci dávky důchodového pojištění (poživateli důchodu)

Jméno a příjmení:

Datum narození:

Rodné číslo:

Trvalý pobyt:

PSČ:

Doručovací adresa:

PSČ:

Kontakt (telefon, e-mail):

Číslo OP:

Je poživatelem (druh důchodu):

Výše důchodu:

Vyjádření poživatele důchodu (zda souhlasí s ustanovením výše uvedeného žadatele zvláštním příjemcem dávky důchodového pojištění); **vyplňuje se pouze v případě, pokud poživatel důchodu vzhledem ke svému zdravotnímu stavu může podat vyjádření k ustanovení zvláštního příjemce.**

Beru na vědomí, že více informací o zpracování osobních údajů a mých právech naleznu na webu www.vbites.cz. Dále beru na vědomí, že jsem si vědom právních následků způsobených případným úmyslným uvedením nepravdivých údajů v této žádosti.

V

dne

.....
podpis poživatele důchodu

/V případě, že oprávněný poživatel důchodu není schopen podpisu, je nutno tuto skutečnost doložit vyjádřením lékaře!

Soupis dokladů nutných k předložení se žádostí o ustanovení zvláštního příjemce dávky důchodového pojištění:

- občanský průkaz žadatele
- občanský průkaz oprávněného příjemce dávky důchodového pojištění
- vyjádření lékaře (k založení do spisové dokumentace)
- doklad potvrzující účast oprávněného příjemce důchodu na důchodovém pojištění (rozhodnutí o přiznání důchodu, poslední výměr důchodu, ústřížek složenky)

Za MěÚ Velká Bíteš ověřila Bc. Hana Dočkalová dne.....



Vyjádření ošetřujícího lékaře

Pro účely ustanovení zvláštního příjemce dávky důchodového pojištění podle ust. § 10 a § 118 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů.

Potvrzuji, že pan/paní

datum narození

trvale bytem

vzhledem ke svému zdravotnímu stavu

je – není schopen/schopna

osobně přebírat svůj důchod

je – není schopen/schopna

podpisu

je – není schopen/schopna

podat vyjádření/ souhlas s ustanovením zvláštního příjemce svého důchodu

V

.....
razítko a podpis lékaře