



Podnět k ustanovení zvláštního příjemce dávky důchodového pojištění
na základě ustanovení 10 a § 118 odst. 3 zákona ČNR č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění
sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů

1. Oprávněný příjemce dávky důchodového pojištění

Jméno a příjmení		Rodné číslo	
<input type="text"/>		<input type="text"/>	
Adresa trvalého pobytu-ulice	Č. p./č. e.	PSC, obec	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
E-mail*), telefonní číslo*)			
<input type="text"/>			
Korespondenční adresa**)			
<input type="text"/>			
Druh dávky důchodového pojištění			
<input type="text"/>			

*) Nepovinný údaj za účelem urychlení operativní komunikace.

***) V případě, že se liší od výše uvedené adresy trvalého pobytu - není-li zákonem určeno jinak, veškerá související korespondence bude zasílána na tuto korespondenční adresu.

2. Odůvodnění

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....



3. Navrhovaný zvláštní příjemce dávky důchodového pojištění

Název organizace		IČ/DIČ
<input type="text"/>		<input type="text"/>
Adresa sídla organizace-ulice	Č. p./č. e.	PSC, obec
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
E-mail*), telefonní číslo*)		
<input type="text"/>		
Korespondenční adresa**)		
<input type="text"/>		
Statutární zástupce		
<input type="text"/>		

4. Informace o zpracování osobních údajů

Vaše osobní údaje jsou zpracovávány za účelem vyřízení žádosti v souladu se zákonem 110/2019 Sb. o zpracování osobních údajů a Nařízením Evropského parlamentu a rady (EU) č. 2016/679, ve znění pozdějších předpisů. V rámci zpracování mohou být dokumenty s osobními údaji za účelem vyřízení žádosti předávány dotčeným orgánům veřejné správy a pověřeným pracovníkům městského úřadu. Bližší informace o zpracování osobních údajů organizací a Vašich právech jsou zveřejněny na internetových stránkách www.mestokyjov.cz části Povinné informace.

Prohlašuji, že všechny mnou uvedené údaje jsou pravdivé a úplné.

S ustanovením navrhovaného zvláštního příjemce mojí dávky důchodového pojištění souhlasím.

V..... dne
Podpis oprávněného příjemce

S ustanovením zvláštním příjemcem dávky důchodového pojištění výše uvedeného oprávněného příjemce souhlasím.

V..... dne
Podpis navrhovaného zvláštního příjemce