



**Obec Staré Město**

IČ: 005 769 48

Jamnická 46

738 01 Frýdek-Místek,

Tel. a fax: 558 624 042

e-mail [sekretariat@stare-mesto.cz](mailto:sekretariat@stare-mesto.cz)

## **Žádost o ustanovení zvláštního příjemce důchodu**

Žádám o ustanovení zvláštního příjemce dávky důchodového pojištění, přiznané

jméno a příjmení : ..... RČ:.....

trv. bytem: .....

obvodní lékař MUDr.....

Dávky důchodového pojištění bude v dalším období pobírat

jméno a příjmení: ..... RČ.....

trv. bytem / telefon .....

Tuto žádost podávám vzhledem k tomu, že zdravotní stav příjemce důchodového pojištění, který (á) je mým (mou) ....., neumožňuje osobní převzetí dávek důchodového pojištění.

Beru na vědomí, že podle § 118, odst. 4 zákona č. 582/1991 Sb. **je zvláštní příjemce povinen důchod použít pouze ve prospěch oprávněného.**

Souhlas se zpracováním osobních a jinak citlivých údajů

Svým podpisem stvrzuji, že souhlasím ve smyslu § 5, odst. 5, zákona č. 101/2000 Sb. o ochraně osobních údajů v platném znění, se zpracováním svých osobních údajů, kterými jsou jméno, příjmení, rodné číslo a trvalé bydliště.

Ve Starém Městě dne .....

.....  
podpis žadatele

**Vyjádření lékaře o zdravotním stavu:**