

## Žádost o ustanovení zvláštního příjemce dávky důchodového pojištění

(podle § 10 zákona č. 582/1991 Sb., v platném znění)

### Žadatel/ka

Jméno a příjmení: .....

Datum a místo narození: ..... Rodné číslo: .....

Trvalé bydliště: .....

Kontaktní adresa, je-li odlišná od trvalého bydliště:

.....

Telefon: ..... Datová schránka .....

### Oprávněný příjemce důchodové dávky

Jméno a příjmení: .....

Datum a místo narození: ..... Rodné číslo: .....

Trvalé bydliště: .....

Kontaktní adresa, je-li odlišná od trvalého bydliště:

.....

Vztah mezi žadatelem a oprávněným příjemcem: .....

Dávka důchodového pojištění (druh důchodu):

Starobní důchod

Invalidní důchod

Sirotčí důchod

Vdovský/vdovecký důchod

ve výši ..... ověřila .....

Dle rozhodnutí soudu v ..... č.j. ....

bylo ustanoveno (znění výroku soudu)

### **Odůvodnění žádosti**

(krátký a výstižný popis důvodů, které vedou k podání žádosti)

**Vyjádření oprávněného příjemce dávky důchodového pojištění** (vyplňuje se pouze v případě, že oprávněná osoba vzhledem ke svému zdravotnímu stavu může podat vyjádření k ustanovení zvláštního příjemce):

Souhlasím

Nesouhlasím

V ..... dne .....

.....  
podpis oprávněné osoby

**Vyjádření ošetřujícího lékaře** – pouze má-li být zvláštní příjemce důchodu ustanoven z důvodu, že dosavadní příjemce nemůže výplatu důchodu přijímat, a to s ohledem na svůj zdravotní stav (ust. § 118 odst. 3 věta druhá zákona č. 582/1991 Sb., v platném znění).

Potvrzuji, že pan/paní: .....

datum narození: .....

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

**je-není** schopen/schopna .....

Stručné odůvodnění k výše uvedenému vyjádření:

.....  
.....

V .....

dne .....

.....

razítko a podpis lékaře

**Vyjádření žadatele o ustanovení zvláštního příjemce dávky důchodového pojištění:**

souhlasím s tím, abych byl/a ustanoven/a zvláštním příjemcem důchodu

nesouhlasím s tím, abych byl/a ustanoven/a zvláštním příjemcem důchodu

Datum a podpis žadatele: .....

Datum a podpis oprávněné úřední osoby, která provedla kontrolu údajů uvedených v žádosti:

.....

**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
- doklad potvrzující účast oprávněného příjemce důchodu na důchodovém pojištění (rozhodnutí o přiznání důchodu, poslední výměr důchodu)

\_\_\_\_\_

1) Doporučujeme podat žádost osobně na MěÚ Klášterec nad Ohří.