

Ž á d o s t
o přiznání mimořádných výhod
pro těžce zdravotně postižené občany
podle § 31 vyhlášky MPSV ČR č. 182/1991 Sb., ve znění pozdějších
předpisů

Jméno a příjmení žadatele

Datum narození rodné číslo

Trvalý pobyt – obec PSČ

Ulice č. p.

Číslo obč. průkazu Telefon

Jméno a příjmení zákonného zástupce žadatele

Datum narození rodné číslo

Trvalý pobyt

Telefon

- o průkaz žádám poprvé
- žádám o prodloužení platnosti průkazu stupně
- žádám o přiznání vyššího stupně

jaký důchod pobírám:

v minulosti jsem byl již posouzen – kdy a pro jakou dávku:

Příjmení a jméno ošetřujícího lékaře a přesná adresa:

Odborná zdravotnická zařízení, v nichž probíhala léčba v posl. období a jejich adresa:

Současně žádám o vyřízení mé žádosti v souladu s § 6, odst. 2 zák. č. 500/2004 Sb., správní řád, ve znění pozdějších předpisů. Beru na vědomí, že podle § 71, odst. 4 po dobu nezbytnou k opatření údajů lhůty pro vydání rozhodnutí neběží.

Souhlasím se zařazením citlivých dat ve spisové dokumentaci dle zákona č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů, ve znění pozdějších předpisů, a s ověřením všech uváděných skutečností.

Dne

.....

Podpis žadatele
nebo jeho zákonného zástupce