



Obecní úřad Jakubčovice nad Odrou  
Oderská 100, 742 36 Jakubčovice nad Odrou

## Žádost o ustanovení zvláštního příjemce dávky důchodového pojištění

Dle ust. § 10 a ust. § 118 zák. č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů, dle ust. § 64 zák. č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů, dle ust. zák. č. 500/2004 Sb., správní řád, ve znění pozdějších předpisů

### Dosavadní příjemce dávky důchodového pojištění (oprávněná osoba)

Příjmení a jméno: .....

Datum narození: ..... Rodné číslo: .....

Trvale bytem: .....

Doručovací adresa (pokud se liší od adresy TP):  
.....

Číslo OP: ..... Státní příslušnost: .....

Ošetřující lékař: ..... Rodinný stav: .....

Druh důchodu: .....

Svým podpisem níže projevuji svůj souhlas s tím, aby byl pro výplatu mé dávky důchodového pojištění ustanoven navrhovaný zvláštní příjemce:

V ..... Dne .....

.....  
Podpis oprávněné osoby  
Dosavadní příjemce dávky důchodového poj.\*

\*/ souhlas oprávněné osoby s u ustanovením zvláštního příjemce této dávky se nevyžaduje, pokud vzhledem ke svému zdravotnímu stavu nemůže podat vyjádření či není schopna podpisu

## Navrhovaný zvláštní příjemce dávky důchodového pojištění

Příjmení a jméno: .....

Datum narození: ..... Rodné číslo: .....

Trvale bytem: .....

Doručovací adresa (pokud se liší od adresy TP):  
.....

Číslo OP: ..... Státní příslušnost: .....

Kontakt (tel., e-mail): .....

Vztah k osobě žadatele (např. sestra, soused aj.):  
.....

Důvod pro ustanovení zvláštního příjemce dávky důchodového pojištění (popište):  
.....

Svým podpisem níže projevuji svůj souhlas s tím, že budu ustanoven/a zvláštním příjemcem dávky důchodového pojištění pro oprávněnou osobu:

V ..... Dne .....

.....  
Podpis osoby – zvláštního příjemce dávky  
důchodového pojištění

---

### K žádosti předložte:

- Písemné vyjádření – doporučení ošetřujícího nebo odborného lékaře oprávněné osoby o neschopnosti přebírat dávku důchodového pojištění (originál k založení do spisové dokumentace)
- Doklad o výplatě důchodu (výměr ČSSZ Praha, MV Praha, ústřížek složenky apod.)
- Souhlas se zpracováním osobních údajů
- Čestné prohlášení zvláštního příjemce
- OP oprávněné osoby + OP osoby, která má být ustanovena zvláštním příjemcem dávky důchodového pojištění