

Čestné prohlášení k zastupování pojištěnce před Zdravotní pojišťovnou ministerstva vnitra České republiky

Já níže uvedený(á):

Příjmení: Jméno:

Datum narození:

(Jste-li pojištěncem Zdravotní pojišťovny ministerstva vnitra České republiky, uveďte své rodné číslo do následující kolonky. Nejste-li pojištěncem, rodné číslo neuvádějte.)

Rodné číslo:

prohlašuji, že jsem oprávněným zástupcem pojištěnce:

Příjmení a jméno pojištěnce:

Rodné číslo pojištěnce:

Zastoupení pojištěnce vykonávám na základě (zaškrtněte/uveďte):

- zákonného zmocnění** – jsem **rodičem** výše uvedeného nezletilého pojištěnce a nebyl(a) jsem rozhodnutím soudu rodičovské odpovědnosti zbaven(a) a ani v jejím výkonu jinak omezen(a);
- rozhodnutí soudu ze dne, který mne jmenoval **poručníkem** výše uvedeného nezletilého pojištěnce a nebyl jsem funkce poručníka zproštěn nebo z ní odvolán;
- rozhodnutí soudu ze dne, který mne jmenoval **opatrovníkem** výše uvedeného pojištěnce a nebyl jsem funkce opatrovníka zproštěn nebo z ní odvolán;
- plné moci** ze dne, která trvá a výše uvedený pojištěnec (zmocnitel) zmocnění k zastupování neodvolal.

Svým podpisem potvrzuji, že veškeré údaje, které jsem uvedl(a) v tomto prohlášení, jsou pravdivé a úplné, poskytnutí je dobrovolně, vědomě a svobodně, a **prohlašuji, že oznámím Zdravotní pojišťovně ministerstva vnitra České republiky (dále jen „ZP MV ČR“) veškeré změny související se zastoupením výše uvedeného pojištěnce, jako je zbavení či omezení výkonu rodičovské odpovědnosti, zproštění či odvolání z funkce poručníka, opatrovníka anebo zmocněnce.**

Jsem si vědom skutečnosti, že mé oprávnění jednat jménem pojištěnce jsem na požádání ZP MV ČR povinen osvědčit předložením příslušného právního titulu (dokumentu).

Zpracování osobních údajů je v souladu s Nařízením (EU) 2016/679 (GDPR). Pojištěnec bere na vědomí, že poskytnuté osobní údaje budou sloužit jen pro naplnění účelu vyplývajícího z tohoto formuláře. Informační memorandum GDPR je možné nalézt na internetových stránkách www.zpmvcr.cz (v sekci O nás).

V, dne
podpis zástupce

Prostor pro záznamy ZP MV ČR:

Oprávnění jednat jménem pojištěnce bylo osvědčeno předložením (zaškrtněte):

- rodného listu rozhodnutí soudu plné moci

správnost ověřil:

dne: