



ZDRAVOTNÍ
POJIŠTOVNA
MINISTERSTVA
VNITRA ČR

211

ŽÁDOST O ODSTRANĚNÍ TVRDOSTI A PROMINUTÍ (RESP. SNÍŽENÍ) PENÁLE – DĚDIC

1. INFORMACE O ŽADATELI – DĚDICI

Název / Jméno a příjmení:			
IČO:		Datum narození:	
Adresa sídla / trvalého pobytu:			
Korespondenční adresa:			
Datová schránka:	NEMÁM	MÁM (uvést číslo DS):	
Telefon (nepovinné):		E-mail (nepovinné):	
Kontaktní osoba:			

Na základě přiložené plné moci podávám žádost i za tyto dědice:

Jméno a příjmení:		Datum narození:	
Jméno a příjmení:		Datum narození:	
Jméno a příjmení:		Datum narození:	

2. ZÁSTUPCE ŽADATELE

Vyplňte pouze v případě, že žádost podává zástupce žadatele (zmocněnec, opatrovník). Plnou moc či opatrovnictví je nutné doložit příslušnými dokumenty v příloze žádosti.

Název / Jméno a příjmení:			
IČO:		Datum narození:	
Adresa sídla / trvalého pobytu:			

3. INFORMACE O ZEMŘELÉM

Jméno a příjmení / Název:			
Rodné číslo:		IČO:	
Adresa trvalého pobytu / sídla (ke dni úmrtí):			
Pokračuji v samostatně výdělečné činnosti po zemřelém*:	ANO	NE	

*Vyplňte pouze v případě, že zemřelý vykonával samostatně výdělečnou činnost.



ŽÁDOST O ODSTRANĚNÍ TVRDOSTI A PROMINUTÍ (RESP. SNÍŽENÍ) PENÁLE

4. ŽÁDOST

Žádám o odstranění tvrdosti a prominutí, resp. snížení penále

dle §53a zák. č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění, ve znění pozdějších předpisů

VYMĚŘENÉ PLATEBNÍM VÝMĚREM

č.j.:

ze dne:

PŘEDEPSANÉ VÝKAZEM NEDOPLATKŮ

č.j.:

ze dne:

VYČÍSLENÉ VYÚČTOVÁNÍM NEBO KONTROLOU

č.j.:

ze dne:

ZATÍM NEVYČÍSLENÉ

Žádám o prominutí (vyberte pouze jednu variantu)

V PLNÉ VÝŠI

ČÁSTEČNĚ VE VÝŠI

KČ

5. DŮVOD

Dědic uvede důvody, ke kterým by mělo být při rozhodování o odstranění tvrdosti přihlédnuto. **Pokud nebudou důvody uvedeny, nelze žádosti vyhovět.** Skutečnosti lze doložit kopiemi dokladů v příloze žádosti.

Důvody žádosti:

Upozornění: Současně s žádostí je nutné doložit PROHLÁŠENÍ k žádosti o odstranění tvrdosti (Podpora „de minimis“)

Zpracování osobních údajů je v souladu s Nařízením (EU) 2016/679 (GDPR). Žadatel bere na vědomí, že poskytnuté 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).

Datum:

Podpis žadatele
/ razítko: