ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA 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:			

Případný přeplatek na penále žádám vrátit:

◯ BEZHOTOVOSTNÍM PŘEVODEM — Na bankovní účet číslo: _____ – _____ / _____

◯ POŠTOVNÍ POUKÁZKOU — předčíslí | číslo účtu | kód banky

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.*

ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA MINISTERSTVA VNITRA ČR 211

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: