

**Obecní úřad Lažánky**  
IČO 281972, se sídlem v Lažánkách č.p. 14,  
okres Brno – venkov

---

**Podnět ve věci ustanovení zvláštního příjemce dávky důchodového pojištění**  
dle § 10 zákona č. 582/1994 Sb., o organizaci a provádění ve znění pozdějších předpisů.

**Žadatel/ka (navrhovaný zvláštní příjemce)**

Jméno a příjmení .....

Datum narození ..... rodné číslo..... č.OP.....

Trvale bytem ..... PSČ .....

Adresa pro doručování písemností ..... PSČ .....

Žadatel/ka žádá podle § 19 odst. 3 zákona č. 500/2004 Sb., správní řád, ve znění pozdějších předpisů o doručování na výše uvedenou adresu.

Příbuzenský vztah k oprávněnému příjemci důchodu .....

**S ustanovením zvláštního příjemce souhlasím.**

V Lažánkách dne .....  
podpis žadatele (navrhovatele ZP)

**Oprávněný příjemce důchodu**

Jméno a příjmení .....

Datum narození ..... rodné číslo..... č.OP.....

Trvale bytem ..... PSČ .....

Adresa pro doručování písemností ..... PSČ .....

Žadatel/ka žádá podle § 19 odst. 3 zákona č. 500/2004 Sb., správní řád, ve znění pozdějších předpisů o doručování na výše uvedenou adresu

**S ustanovením navrhovaného zvláštního příjemce mého důchodu souhlasím.**

V Lažánkách dne .....  
podpis oprávněné osoby\*

\* Není zapotřebí jestliže oprávněná osoba není s ohledem na svůj zdravotní stav dle vyjádření lékaře (viz 2. strana tiskopisu) schopna podpisu, případně porozumět obsahu písemnosti nebo není schopna se k ustanovení zvláštního příjemce vyjádřit.

**Vyjádření lékaře pro účely řízení o ustanovení zvláštního příjemce dávky  
důchodového pojištění dle ust. § 10 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění  
sociálního zabezpečení ve znění pozdějších předpisů**

**Oprávněný příjemce důchodu/pacient**

Jméno a příjmení .....

Datum narození ..... rodné číslo.....

Trvale bytem ..... PSC .....

**ze zdravotních důvodů**

je – není)\* schopen(a) sám(a) přebírat důchod

je – není)\* schopen(a) vyjádřit se k ustanovení zvláštního příjemce důchodu

je – není)\* schopen(a) podpisu

je – není)\* schopen(a) přebírat písemnosti

je – není)\* schopen(a) vnímat obsah písemnosti

.....  
datum, razítko, podpis lékaře

\* nevyhovující škrněte