

Pracoviště ÚSSZ (OSSZ/PSSZ/MSSZ Brno)

A. Základní identifikace žadatele☐ Fyzická osoba☐ Právnícká osoba

Příjmení	Jméno	Titul

Rodné číslo	Datum narození

Telefon	E-mail	Datová schránka

Adresa trvalého pobytu

Ulice	Číslo popisné	Číslo orientační	Obec	PSČ

Stát

☐ Adresa pro doručování není shodná s adresou trvalého pobytu**Adresa pro doručování**

Ulice	Číslo popisné	Číslo orientační	Obec	PSČ

Stát

Název právnické osoby	Identifikační číslo

Telefon	E-mail	Datová schránka

Sídlo právnické osoby

Ulice	Číslo popisné	Číslo orientační	Obec	PSČ

Stát

Forma zastoupení osobou uvedenou v oddílu A

- ☐ Bez zastoupení
- ☐ Zákonný zástupce
- ☐ Opatrovník
- ☐ Dědic
- ☐ Zmocněnec
- ☐ Právní zástupce

B. Základní identifikace plátce pojistného

☐ Fyzická osoba

☐ Právnícká osoba

Příjmení Jméno Titul

Rodné číslo Datum narození

Telefon E-mail Datová schránka

Adresa trvalého pobytu

Ulice Číslo popisné Číslo orientační Obec PSČ

Stát

Název právnické osoby Identifikační číslo

Telefon E-mail Datová schránka

Sídlo právnické osoby

Ulice Číslo popisné Číslo orientační Obec PSČ

Stát

C. Žádost

Celková výše penále, o jehož prominutí se žádá:

Důvody žádosti:

D. Datum, místo vyplnění a podpis

V dne Podpis

E. Přílohy

Počet příloh

ČSSZ/OSSZ vyžaduje a zpracovává osobní údaje v souladu s právními předpisy pro ochranu osobních údajů a pouze k legitimním účelům. Více informací naleznete na <https://www.cssz.cz/cz/gdpr/htm>.