

Evidenční štítek

Žádost o zaslání informativního osobního listu důchodového pojištění



ČESKÁ SPRÁVA SOCIÁLNÍHO ZABEZPEČENÍ

Na základě § 40a zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů, žádám o zaslání informativního osobního listu důchodového pojištění.

A. Základní identifikace

Příjmení	Jméno	Rodné příjmení	Rodné číslo

B. Adresa pro zaslání informativního osobního listu důchodového pojištění

Vyplňte adresu trvalého bydliště, případně jinou adresu, na kterou si přejete informativní osobní list důchodového pojištění zaslat. Chcete-li zaslat informativní osobní list důchodového pojištění do datové schránky, vyplňte ID datové schránky a adresu trvalého bydliště.

Ulice	Číslo domu	Obec	PSČ	Stát

ID datové schránky - nepovinný údaj

C. Datum a místo, podpis

V Dne
Podpis žadatele