

Prohlášení k poskytování dávek

Jméno: Příjmení:

Datum narození:

Adresa:

.....

Žádám, na základě § 19, odst. 3, zákona č. 329/2011 Sb., o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením a odst. 3, § 58, zákona č. 117/1995 Sb., o státní sociální podpoře, aby dávky pro osoby se zdravotním postižením, které pobírám a dávky státní sociální podpory, které pobírám, byly trvale odesílány na účet zahraničního peněžního ústavu v EU:

Příjemce

IBAN: Měna:.....

Název:

Adresa:

Město: Stát:

..... (*uved'te alespoň město a stát*)

Banka příjemce

BIC/SWIFT:

Název:

Adresa:

Město: Stát:

..... (*uved'te alespoň město*)

V dne

Podpis: