

## Městský úřad Paskov

Nádražní 700  
739 21 Paskov

### Žádost o ustanovení zvláštního příjemce dávky důchodového pojištění

dle § 10, § 118 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o organizaci a provádění sociálního zabezpečení“)

Dnem podání žádosti u věcně a místně příslušného správního orgánu je v souladu s § 44 zákona č. 500/2004 Sb., správního řádu, ve znění pozdějších předpisů zahájeno správní řízení o ustanovení zvláštního příjemce dávky důchodového pojištění podle § 10, § 118 zákona o organizaci a provádění sociálního zabezpečení.

#### Žadatel o ustanovení zvláštním příjemcem dávky důchodového pojištění

Jméno a příjmení .....

Datum narození ..... OP .....

Trvalý pobyt (včetně PSČ) .....

Adresa pro doručování.....

Telefon.....

#### Důvod žádosti:

.....  
.....

Beru na vědomí, že podle § 118 odst. 4 zákona o organizaci a provádění sociálního zabezpečení je zvláštní příjemce dávky důchodového pojištění povinen dávku použít pouze ve prospěch oprávněného a osob, které je oprávněný povinen vyživovat. Zvláštní příjemce ustanovený oprávněnému, který nemůže výplatu přijímat, používá dávku podle pokynů oprávněného. Zvláštní příjemce je povinen na žádost oprávněného nebo obecního úřadu, který jej ustanovil, podat písemné vyúčtování dávky, která mu byla vyplácena, a to do 1 měsíce. Beru na vědomí, že podpisem této žádosti souhlasím s ustanovením zvláštním příjemcem dávky důchodového pojištění za níže uvedenou oprávněnou osobu.

V ..... dne .....  
podpis žadatele

---

#### Oprávněná osoba, za kterou bude zvláštní příjemce dávku důchodového pojištění přijímat

Jméno a příjmení ..... datum narození.....

Trvalý pobyt (včetně PSČ) .....

Adresa pro doručování.....

**Vyjádření oprávněné osoby** (zda souhlasí s ustanovením výše uvedeného žadatele zvláštním příjemcem dávky důchodového pojištění); **vyplňuje se pouze v případě, že oprávněná osoba nemůže výplatu dávky přijímat, pokud oprávněná osoba vzhledem ke svému zdravotnímu stavu může podat vyjádření k ustanovení zvláštního příjemce.**

.....  
.....

V ..... dne .....  
podpis oprávněné osoby

**Vyjádření ošetřujícího lékaře**, pokud oprávněná osoba vzhledem ke svému zdravotnímu stavu není schopna výplatu dávky přijímat, není schopna vyjádřit své stanovisko shora písemně, tzn. že není schopna učinit souhlas s ustanovením zvláštního příjemce dávky důchodového pojištění, popř. pokud není schopna hospodařit s dávkou důchodového pojištění ve svůj prospěch nebo ve prospěch osob, které je oprávněná osoba povinna vyživovat):

.....  
.....  
.....  
.....

V ..... dne .....  
podpis a razítko ošetřujícího lékaře

Výše uvedený žadatel o ustanovení zvláštním příjemcem dávky důchodového pojištění a výše uvedená oprávněná osoba svým podpisem vyjadřují též souhlas ve smyslu ustanovení § 5 odst. 2 a 4, § 9 písm. a) zákona č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů a o změně některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů, se zpracováním svých osobních údajů, kterými jsou jméno, příjmení, rodné číslo, trvalý pobyt, adresa pro doručování, údaje o zdravotním stavu oprávněné osoby, pro účely vyplývající z této žádosti. Souhlas udělují Městskému úřadu Paskov na dobu určitou, do dne zániku práv a závazků vzniklých z této žádosti. Prohlašují, že osobní údaje, uvedené v této žádosti, poskytnuté ke zpracování k účelu uvedenému v této žádosti, jsou přesné. Berou na vědomí, že jsou povinni bez zbytečného odkladu písemně oznámit jakoukoliv změnu těchto údajů.

V ..... dne .....  
podpis žadatele

V ..... dne .....  
podpis oprávněné osoby

**Příloha: důchodový výměr**

**Městský úřad Paskov**  
**Nádražní 700**  
**739 21 Paskov**

## **Vyjádření ošetřujícího lékaře**

pro účely ustanovení zvláštního příjemce dávky důchodového pojištění podle § 10 a § 118 zákona  
č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů

---

Potvrzuji, že pan/paní ....., datum narození .....

trvale bytem .....

vzhledem ke svému zdravotnímu stavu

*je – není* schopen/schopna osobně přebírat svůj důchod

*je – není* schopen/schopna podpisu

*je – není* schopen/schopna podat vyjádření / souhlas s ustanovením zvláštního příjemce  
svého důchodu

V Paskově dne .....

.....  
razítko a podpis lékaře