

Příloha žádosti o speciální tarif pro osobu se zvláštními sociálními potřebami ze dne..... („Žádost“)

ČESTNÉ PROHLÁŠENÍ ÚČASTNÍKA, K JEHOŽ SLUŽBĚ SE ŽÁDOST VZTAHUJE – - účastník je zdravotně postiženou osobou či osobou s nízkými příjmy

V případě vyplnění formuláře ručně, dbejte prosíme ve vlastním zájmu na čitelné vyplnění údajů.

1. ÚČASTNÍK

Příjmení, jméno, titul:
Obchodní firma/název:

Ulice:

Č. popisné:

Č. orientační:

Obec - městská část:

PSČ:

Rodné číslo:
Vyplňuje podnikající osoba.

Číslo pasu:
Pouze pro cizince.

2. SLUŽBA ÚČASTNÍKA, KE KTERÉ SE ŽÁDOST A TOTO ČESTNÉ PROHLÁŠENÍ VZTAHUJE

Číslo služby (tel. číslo):

3. ČESTNÉ PROHLÁŠENÍ

Čestně prohlašuji a současně stvrzuji svým podpisem, že:

Jsem zákonným zástupcem, poručníkem či opatrovníkem nezletilé zdravotně postižené osoby či nezletilé osoby s nízkými příjmy

(jak je uvedena v bodě 4 Žádosti) nebo mi taková osoba byla svěřena do péče nahrazující péči rodičů.¹

Jsem požádal(a) Úřad práce o nové posouzení nároku na příspěvky určené pro osoby se zdravotním postižením a že je mi i nadále vyplácen příspěvek na péči dle původních dokladů.

Zdravotně postižená osoba či osoba s nízkými příjmy, je-li odlišná od účastníka výše

Příjmení, jméno, titul:

Ulice:

Č. popisné:

Č. orientační:

Obec - městská část:

PSČ:

Rodné číslo:
Vyplňuje podnikající osoba.

Číslo pasu:
Pouze pro cizince.

Účastník

Za O2 Czech Republic a.s. -
BLESKmobil převzal

Jméno a příjmení:

Jméno a příjmení:

Datum a místo podpisu:

Datum a místo podpisu:

Podpis a razítko:

Podpis a razítko (v případě podání žádosti na prodejním místě):

¹ Označte křížkem v případě, že odmítáte pořízení fotokopie dokladu ve kterém je nezletilá osoba zapsána.