



## Čestné prohlášení

Příjmení, jméno, titul: ..... Rodné číslo:  /

Adresa trvalého bydliště: ..... Telefon: .....

**osoby invalidní ve třetím stupni, která nesplňuje podmínky pro přiznání invalidního důchodu\***  
**prohlašuji,**

že žádost o poskytnutí invalidního důchodu byla správou sociálního zabezpečení zamítnuta. **Rozhodnutí o zamítnutí** přikládám k tomuto čestnému prohlášení.

Svým podpisem současně stvrzuji, že jsme si vědom/a skutečnosti, že dle § 7 odst. 1 písm. j) zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění, mohu být osobou, za kterou hradí zdravotní pojištění stát, pokud zároveň platí, že:

- › nemám příjmy ze zaměstnání,
- › nemám příjmy ze samostatné výdělečné činnosti,
- › nepožívám žádný důchod z ciziny nebo tento důchod nepřesahuje měsíčně částku ve výši minimální mzdy.

**osoby důchodového věku, která nesplňuje podmínky pro přiznání starobního důchodu\***  
**prohlašuji,**

že dne ..... jsem dosáhl/a věku potřebného pro nárok na starobní důchod, přičemž žádost o jeho poskytnutí byla správou sociálního zabezpečení zamítnuta. K tomuto čestnému prohlášení přikládám **Rozhodnutí o zamítnutí této žádosti.**

Svým podpisem současně stvrzuji, že jsme si vědom/a skutečnosti, že dle § 7 odst. 1 písm. j) zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění, mohu být osobou, za kterou hradí zdravotní pojištění stát, pokud zároveň platí, že:

- › nemám příjmy ze zaměstnání,
- › nemám příjmy ze samostatné výdělečné činnosti,
- › nepožívám žádný důchod z ciziny nebo tento důchod nepřesahuje měsíčně částku ve výši minimální mzdy.

**osoby invalidní ve 2. nebo 3. stupni, která není poživatelem invalidního důchodu\***

**prohlašuji,**

že **jsem osobou invalidní** ve druhém nebo třetím stupni, ale **nejsem poživatelem** invalidního důchodu z jiných důvodů a tuto skutečnost dokládám kopíí **posudku o posouzení zdravotního stavu.**

Tyto výše uvedené podmínky splňuji **ode dne:** .....

V případě jakékoliv změny plátce pojistného nahlásím dle oznamovací povinnosti tuto skutečnost zdravotní pojišťovně **nejpozději do 8 dnů.**

Tímto prohlášením na sebe přejímám následky nepravdivosti údajů, které jsem uvedl(a).

**Datum:** ..... **Podpis:** .....

\*  zaškrtněte oblast oznámení dle vzoru

