

Lékařské vyjádření k žádosti o ustanovení zvláštního příjemce dávek důchodového pojištění

jméno a příjmení:

rodné číslo:

trvalý pobyt:

Pacient pro dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, neschopnost postarat se o svou osobu a zajistit si úkony spojené s obstaráváním základních životních potřeb:

→ Pacient schopen přebírat svůj důchod a účelně s ním nakládat.

→ Pacient schopen vyjádřit svůj souhlas s ustanovením zvláštního příjemce dávek důchodového pojištění.

→ Pacient schopen podpisu.

→ V současné době příjemce důchodu hospitalizován ve zdravotnickém zařízení.

Další sdělení:

datum:

podpis
lékaře
a razítko
zařízení: