

## ŽÁDOST O VYČÍSLENÍ DLUŽNÉHO POJISTNÉHO A PENÁLE

Název / Jméno a příjmení :

.....

IČO : .....

RČ : .....

Adresa sídla / trvalého pobytu : .....

.....

Korespondenční adresa : .....

Telefon : ..... e-mail : .....

Kontaktní osoba : .....

Žádám o vyčíslení dlužného pojistného a penále za kategorii plátce:  
(vybrané označte křížkem)

- OBZP (osoba bez zdanitelných příjmů)
- OSVČ (osoba samostatně výdělečně činná)
- Zaměstnavatel

Vystavený doklad žádám doručit (vyberte pouze jednu variantu):

poštou na adresu sídla / trvalého pobytu

poštou na korespondenční adresu (viz výše)

do datové schránky plátce (uvedte čitelně číslo DS).....

vyzvednu osobně po domluvě na pracovišti ZP MV ČR. *V tomto případě je nutné uvést e-mail*

*pro zaslání avíza:* .....

*a při převzetí předložit doklad totožnosti, v případě zastoupení také plnou moc k převzetí.*

Datum : .....

.....  
podpis žadatele / razítko

Zpracování osobních údajů je v souladu s Nařízením (EU) 2016/679 (GDPR). Žadatel bere na vědomí, že poskytnuté údaje budou sloužit jen pro naplnění účelu vyplývajícího z tohoto formuláře. Informační memorandum GDPR je možné nalézt na internetových stránkách [www.zpmvcr.cz](http://www.zpmvcr.cz) (v sekci O nás).