

Žádost o vystavení potvrzení o bezdlužnosti

1. Identifikace a kontaktní údaje

Název / Jméno a příjmení:

IČO:

Rodné číslo:

Adresa sídla / trvalého pobytu:

Telefon:

E-mail:

Korespondenční adresa:

Kontaktní osoba:

Telefon kontaktní osoby:

2. Detaily žádosti

Žádám o vydání potvrzení o tom, že nemám vůči VZP ČR nedoplatek na pojistném a penále na veřejném zdravotním pojištění.

Toto potvrzení požaduji ke dni
za účelem: *(zaškrtněte)*

Jednání s Úřadem práce

Účasti ve veřejné soutěži

Jednání s bankou ohledně poskytnutí úvěru

Jiný:

Převzetí potvrzení: *(zaškrtněte)*

Potvrzení vyzvednu osobně

Potvrzení zašlete poštou na adresu – sídla / trvalou / korespondenční

Potvrzení zašlete prostřednictvím datové schránky číslo:

3. Datum vyplnění a podpis žadatele

Vyplněno dne:

Podpis a razítko: