|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **MINISTERSTVO FINANCÍ**  Odbor 36  Letenská 15  118 10 Praha 1 | | | | *Pro interní záznamy Ministerstva financí (štítek podatelny)* | | | | | | | | |
| **Žádost o sdělení informací z informačního systému doplňkového penzijního spoření** | | | | | | | | | | | | |
| **Účastník penzijního připojištění / doplňkového penzijního spoření** | | | | | | | | | | | | |
| jméno a příjmení |  | | | | | | | | | | | |
| datum narození |  | | | | | | | | | | | |
| rodné číslo |  |  |  | |  |  |  | **/** |  |  |  |  |
| adresa trvalého pobytu |  | | | | | | | | | | | |
| adresa pro doručování  *(liší-li se od adresy trvalého pobytu)* |  | | | | | | | | | | | |
| **Předmět podání** *(zde uveďte předmět Vašeho podání, např. „Žádám o sdělení, u které penzijní společnosti je na mé rodné číslo vedena smlouva o penzijním připojištění/doplňkovém penzijním spoření.“)* | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | |
| V (ve) | | | | dne | | | | | | | | |
| vlastnoruční podpis účastníka:  *(v případě elektronického podání musí být žádost opatřena uznávaným elektronickým podpisem)* | | | |  | | | | | | | | |