

Evidenční štítek

Odhláška z účasti na dobrovolném důchodovém pojištění podle § 6 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění

1. Rodné číslo

2. Příjmení

3. Jméno

Titul

4. Den ukončení pojištění

Datum

.....

podpis

Vyplní OSSZ/PSSZ/MSSZ:

Pojištění ve smyslu ust. § 6 odst. písm. zákona č. 155/1995 Sb. trvalo:

od do

Typ pojištění
(1 - 4)

Datum

.....

Razítko OSSZ/PSSZ/MSSZ
podpis



3 2 7 2 1 2 4 4 2 7