

ŽÁDOST O PŘÍSPĚVEK PRO DOBROVOLNÉ HASIČE NA OČKOVÁNÍ PROTI HEPATITIDĚ TYPU A

ŽADATEL O PŘÍSPĚVEK

JMÉNO A PŘÍJMENÍ:

ČÍSLO
POJIŠTĚNCE:

ADRESA:

TELEFON:

E-MAIL:

Zaškrtněte
prosím způsob
zaslání finančního
příspěvku:

NA ÚČET Č.:
POŠTOVNÍ
POUKÁZKOU
NA ADRESU:

KÓD BANKY:

VYPLŇUJE VoZP ČR:

Žádost a přílohy bez nedostatků

Celkem k proplacení:

Datum:

Zpracoval – podpis:

Žádám o speciální příspěvek z programu zdravotní prevence VoZP ČR na očkování proti hepatitidě typu A určený výlučně pro členy Jednotek sboru dobrovolných hasičů obcí a příslušníky Celní správy ČR. Příspěvek lze čerpat i na kombinovanou vakcínu proti hepatitidě A + B.

Informace o zpracování osobních údajů

Osobní údaje uvedené v tomto dokumentu jsou zpracovávány Vojenskou zdravotní pojišťovnou České republiky na základě oprávněného zájmu v souladu se zákonem č. 110/2019 Sb., o zpracování osobních údajů a Nařízením Evropského parlamentu a Rady (EU) 2016/679 o ochraně fyzických osob v souvislosti se zpracováním osobních údajů a o volném pohybu těchto údajů a o zrušení směrnice 95/46/ES (obecné nařízení o ochraně osobních údajů), ve znění pozdějších předpisů. Informace o ochraně osobních údajů najdete na www.vozp.cz.

Čestně prohlašuji, že službu, na kterou žádám o příspěvek, jsem čerpal a uhradil osobně a že jsem oprávněným uživatelem výše uvedeného účtu. Toto stvrzuji svým podpisem.

V

DNE

.....
PODPIS ŽADATELE

K této žádosti je nutné připojit originál dokladu o nákupu vakcíny a o úhradě aplikace a kopii očkovacího průkazu se zaznamenaným očkováním, nebo potvrzení od lékaře o aplikaci.

VYPLNÍ ZŘIZOVATEL JEDNOTKY SBORU DOBROVOLNÝCH HASIČŮ OBCE:

Potvrzuji, že žadatel (jméno, příjmení)

je k dnešnímu dni (vyplňte datum)

členem Jednotky sboru dobrovolných

hasičů obce (název obce)

Jmenovaný je zařazen do jednotky (zaškrtněte): JPO II JPO III JPO V ve
smyslu přílohy zákona č. 133/1985 Sb., o požární ochraně ve znění pozdějších předpisů.

.....
RAZÍTKO, PODPIS (příslušný úřad obce – zřizovatel JSDHO)