

## **Žádost člena NOS PPP o podporu při úmrtí člena rodiny (nadstandardní plnění XIV.)**

### **1. Žadatel, žadatelka**

Příjmení: ..... Jméno: .....

Datum narození: .....

Bydliště: .....

E-mail člena: ..... Číslo telefonu člena: .....

Číslo účtu člena: .....

### **Zemřelý(á)**

Příjmení: ..... Jméno: .....

Datum úmrtí: .....

Poslední bydliště: .....

Rodinný vztah k žadateli: .....

### **Povinné přílohy:**

- **Kopie úmrtního listu nebo parte**

*Čestně prohlašuji, že zemřelý(á) žil(a) se mnou ve společné domácnosti. Prohlašuji, že výše uvedené údaje jsou pravdivé. Beru na vědomí Statut podpůrného fondu.*

Datum ..... podpis člena: .....

### **2. ZO (MO, DO) NOS PPP .....**

Potvrzujeme, že pan/paní ..... je členem/členkou naší ZO (MO,DO) NOS PPP od roku ..... a členské příspěvky má uhrazené do..... . Potvrzujeme, že údaje v žádosti jsou pravdivé.

Datum: .....  
.....  
razítko a podpis člena výboru ZO (MO,DO)