



Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost

Název ČSSZ, územního pracoviště

Adresa ČSSZ, územního pracoviště
.....

V....., dne.....

Potvrzení účasti na důchodovém pojištění

Potvrzujeme tímto účast na důchodovém pojištění

od doposud.

Identifikační údaje:

Jméno a příjmení žadatele

Trvalý pobyt žadatele

Datum narození žadatele
.....

.....
podpis a razítko

datum vydání: