

ČSSZ, územní pracoviště pro _____

Adresa

V _____, dne ____ . ____ . 20__

Žádost o potvrzení.

Žádám tímto o potvrzení, že jsem jako OSVČ veden/a v evidenci ČSSZ jako osoba samostatně výdělečně činná a o potvrzení o úhradě odvodů na sociálním pojištění.

Potvrzení žádám pro účely posouzení přijetí mého dítěte do Dětské skupiny Brodští broučci Havlíčkův Brod.

Identifikační údaje:

Jméno a příjmení žadatele:

Trvalý pobyt žadatele:

Rodné číslo žadatele:

.....

podpis žadatele