

ZRUŠENIE/ZMENA VYHLÁSENIA fyzickej osoby na účely nároku na rodičovský dôchodok

1. OPRÁVNENÁ OSOBA

Rodné číslo (povinné pole)

Dátum narodenia¹⁾ (povinné pole)

deň mesiac rok

Priezvisko, meno, titul (povinné pole)

Adresa bydliska

Telefónne číslo

Email

2. VYHLÁSENIE, ABY BOL PRIZNANÝ RODIČOVSKÝ DÔCHODOK

(vyplňte iba, ak ste v minulosti odopreli svojim rodičom nárok na rodičovský dôchodok)

Vyhlasujem, že mojej matke má byť priznaný rodičovský dôchodok.

MATKA

Rodné číslo

Dátum narodenia¹⁾ (povinné pole)

deň mesiac rok

Priezvisko, meno, titul

Vyhlasujem, že môjmu otcovi má byť priznaný rodičovský dôchodok.

OTEC

Rodné číslo

Dátum narodenia¹⁾ (povinné pole)

deň mesiac rok

Priezvisko, meno, titul

¹⁾ Tento údaj nájdete vo svojom rodnom liste.

Údaje v časti 3. vyplňte iba, ak ste boli zverený/zverená do starostlivosti nahrádzajúcej starostlivosť rodičov

(vyplňte iba, ak ste v minulosti vyhlásili, aby tejto osobe vznikol nárok na rodičovský dôchodok).

3. VYHLÁSENIE, ABY NEBOL PRIZNANÝ RODIČOVSKÝ DÔCHODOK OSOBE, KTOREJ SOM BOL ZVERENÝ/ZVERENÁ DO STAROSTLIVOSTI NAHRÁDZAJÚCEJ STAROSTLIVOSŤ RODIČOV

Vyhlasujem, že nižšie uvedenej osobe nemá byť priznaný rodičovský dôchodok.

Rodné číslo

Dátum narodenia²⁾ (povinné pole)

deň mesiac rok

Priezvisko, meno, titul

Vyhlasujem, že nižšie uvedenej osobe nemá byť priznaný rodičovský dôchodok.

Rodné číslo

Dátum narodenia²⁾ (povinné pole)

deň mesiac rok

Priezvisko, meno, titul

Vyhlasujem, že nižšie uvedenej osobe nemá byť priznaný rodičovský dôchodok.

Rodné číslo

Dátum narodenia²⁾ (povinné pole)

deň mesiac rok

Priezvisko, meno, titul

Vyhlasujem, že nižšie uvedenej osobe nemá byť priznaný rodičovský dôchodok.

Rodné číslo

Dátum narodenia²⁾ (povinné pole)

deň mesiac rok

Priezvisko, meno, titul

²⁾ Tento údaj môžete nájsť v rozsudku súdu o zverení do starostlivosti nahrádzajúcej starostlivosť rodičov.

4. VYHLASUJEM, ŽE UVEDENÉ ÚDAJE SÚ PRAVDIVÉ A ÚPLNÉ. SOM SI VEDOMÝ/VEDOMÁ PRÁVNÝCH NÁSLEDKOV UVEDENIA NEPRAVDIVÝCH A NEÚPLNÝCH ÚDAJOV.

V dňa

Podpis oprávnenej osoby

Údaje v časti 5. vyplní zamestnanec pobočky Sociálnej poisťovne, notár alebo zamestnanec matriky (úradné overenie totožnosti).

Túto časť nevyplňajte, ak formulár zasielate cez portál slovensko.sk

5. ÚRADNÉ OVERENIE TOTOŽNOSTI/OSVEDČENIE PODPISU OPRÁVNENEJ OSOBY

Priezvisko, meno, podpis zodpovednej osoby

V dňa

Bližšie informácie sú uvedené na internetovej stránke Sociálnej poisťovne (www.socpoist.sk)