



Žádost o čerpání příspěvku v rámci programu „Stop kouření“

jméno a příjmení žadatele		rodné číslo žadatele
trvalé bydliště žadatele		
kontaktní adresa		
mobilní telefon	e-mailová adresa	
jméno a příjmení zákonného zástupce		rodné číslo zák. zástupce

O příspěvek lze žádat do **30. 11. 2024**. Žádost bude zpracována do 30 dnů po dodání všech dokumentů. Vyplněnou a podepsanou žádost s originálními doklady je třeba doručit na pobočku OZP v listinné formě. Žádosti zaslané e-mailem neakceptujeme.

MOŽNOSTI ČERPÁNÍ PŘÍSPĚVKU:

Č. opatření 1488	Prostředky určené k odvykání kouření (nikotinové náplasti, nikotinové žvýkačky apod.)
ŽÁDÁM O ČERPÁNÍ PŘÍSPĚVKU VE VÝŠI:	Podmínky využití příspěvku
<p>----- Kč (max. výše příspěvku je 2 000,- Kč/RČ)</p>	<ul style="list-style-type: none"> Příspěvek ve výši max. 2 000 Kč je určen pojištěncům OZP, kteří se aktivně léčí ve specializovaném centru pro závislé na tabáku. Podmínkou čerpání kuponu je absolvování právními předpisy stanovené pravidelné preventivní prohlídky. Příspěvek lze čerpat pouze jednorázově bez ohledu na výši účtenky. V rámci jedné žádosti je možné využít více účtenek. Účtenky musí být vydány v roce 2024 a nesmí být při podání žádosti starší než 3 měsíce od data vystavení. V žádosti podané v lednu lze využít i účtenky z prosince 2023.

ÚHRADU PŘÍSPĚVKU ZAŠLETE NA BANKOVNÍ ÚČET:

číslo účtu kód banky

K ŽÁDOSTI PŘIKLÁDÁM ORIGINÁLNÍ účetní doklad/y o zaplacení v počtu ks.

Potvrzení o léčbě závislosti na tabáku:

.....
Podpis lékaře nebo lékárníka a razítko Poskytovatele

Souhlasím se zpracováním osobních údajů pro marketingové účely (více informací na www.ozp.cz/marketingovy-souhlas).

PROHLÁŠENÍ: Beru na vědomí a budu se řídit Podmínkami čerpání preventivních programů OZP zveřejněnými na www.ozp.cz, stejně jako specifickými podmínkami určenými pro daný program zveřejněnými tamtéž. Potvrzuji, že jsem předložený účetní doklad použil pouze a výhradně pro účel proplacení příspěvku v rámci této konkrétní žádosti, nikde jinde. Potvrzuji, že jsem se seznámil/a s informací o zpracování osobních údajů na www.ozp.cz/pro-klienty/ochrana-osobnich-udaju nebo na klientském pracovišti OZP.

.....
Datum

.....
Podpis žadatele