**HLÁŠENÍ ZMĚNY ADRESY**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **JMÉNO A PŘÍJMENÍ** | **RODNÉ ČÍSLO** | **TELEFON** | **E-MAIL** |
|  |  |  |  |
| **DATOVÁ SCHRÁNKA[[1]](#footnote-1)** |
|  |

**PŮVODNÍ adresa trvalého bydliště:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Ulice, č.p.** |  |
| **Město** |  |
| **PSČ** |  |

**NOVÁ adresa trvalého bydliště:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Ulice, č.p.** |  |
| **Město** |  |
| **PSČ** |  |

**DORUČOVACÍ adresa (pokud se neshoduje s adresou trvalého bydliště):**

|  |  |
| --- | --- |
| **Ulice, č.p.** |  |
| **Město** |  |
| **PSČ** |  |

**V ……………………………………….dne…………………………………..**

 **……………………………………….**

 **podpis**

PO VYPLNĚNÍ ZAŠLETE NA ADRESU UVEDENOU V ZÁHLAVÍ.

Podle ustanovení § 50 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů, je oprávněný nebo jiný příjemce dávky povinen hlásit písemně do 8 dnů změnu adresy trvalého pobytu nebo jiného pobytu.

kontakt na OSZ MO Praha: Informace – tel: 973296750

e-mail: osz@mo.gov.cz

1. Nelze použít datovou schránku podnikající fyzické osoby; to neplatí pro případy, kdy je oprávněná osoba zastoupena podnikající fyzickou osobou nebo právnickou osobou, která je k zastupování příslušná podle platných právních předpisů. [↑](#footnote-ref-1)