

## **Prohlášení k trvalému pobytu v České republice pro účely veřejného zdravotního pojištění**

Jméno a příjmení:

Číslo pojištěnce v ČR:

---

Prohlašuji tímto, že ode dne  
nežiji v České republice a každý můj pobyt na území České republiky je pro mne od  
uvedeného dne jen pobytem přechodným.

Zdůvodnění:

Doklady prokazující tuto skutečnost:

Vyplněno dne:

Podpis pojištěnce

Uvedené osobní údaje jsou Všeobecnou zdravotní pojišťovnou ČR zpracovávány za účelem provádění veřejného zdravotního pojištění podle právního řádu ČR. Jejich zpracování se řídí obecným nařízením o ochraně osobních údajů (č. 2016/679) a souvisejícími právními předpisy.