##

## MILOSTIVÉ LÉTO 2024

### ŽÁDOST O ODPUŠTĚNÍ PENÁLE A EXEKUČNÍCH NÁKLADŮ

**Jméno a příjmení žadatele:
Datum narození:
IČO:
Adresa trvalého pobytu
nebo doručovací adresa:**

**Telefon:
E-mail:
ID datové schránky:
Spisová značka:**

Jako povinný/á v daňové exekuci vedené pod výše zmíněnou spisovou značkou tímto **žádám o odpuštění neuhrazeného penále a exekučních nákladů** podle ustanovení § 5 odst. 1 zákona č. 152/2024 Sb., o mimořádném odpuštění penále z pojistného na veřejné zdravotní pojištění (využití tzv. **Milostivého léta 2024**)

**Sděluji, že dlužné pojistné, které je vymáháno v daňové exekuci:**

* bylo uhrazeno v rámci daňové exekuce do 1. července 2024
* jsem uhradil/a dne \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* uhradím do 31. prosince 2024 a pro tento účel žádám o sdělení platebních údajů (číslo účtu, variabilní symbol).

Pokud zákonné podmínky pro využití Milostivého léta nejsou splněny, prosím o vyrozumění v tomto smyslu.

Dne ………… v ………………

 ……………………………………

vlastnoruční podpis

**Doplňující informace pro žadatele:**

* Tento vzor žádosti je určen pro žadatele, kteří již uhradili dluh na pojistém nebo jej uhradí jednorázově, tj. nevyužijí možnosti splátek
* Žádost je možné podat prostřednictvím aplikace Moje VZP, elektronicky do datové schránky, emailem s uznávaným elektronickým podpisem nebo osobně na pobočce příslušné zdravotní pojišťovny