|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Číslo poistnej udalosti: |  |
| Dátum spísania žiadosti |  | Došlo do SP, pobočka |

**Žiadosť o odpustenie zmeškania lehoty**

**(§ 192 zákona č. 461/2003 Z. z. o sociálnom poistení)**

|  |  |
| --- | --- |
| 1. | Žiadateľ  |
| 1.1 | Priezvisko, meno, titul |  |
|  |  |
| 1.2 | Rodné číslo |  | Štátna príslušnosť |
|  |  |  |  |
| 1.3 | Bydlisko |  |  |  |
|  | Ulica |  | Číslo |  |
|  | Mesto |  | PSČ |  |
| 1.4 | Odôvodnenie žiadosti |  |
|  |  |
|  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 2. | Zamestnávateľ  |
| 2.1 | Názov a právna forma |  |
|  |  |
| 2.2 | Adresa |  |
|  |  |
| 2.3 | IČO |  |

V y h l á s e n i e

Vyhlasujem, že som nezatajil(a) žiadnu rozhodujúcu skutočnosť, ktorá by bola závažná na odpustenie zmeškania lehoty.

podpis žiadateľa