



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. 2025**. 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
----- Kč (max. výše příspěvku je 2 000,- Kč/RČ)	- 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 2025 a nesmí být při podání žádosti starší než 3 měsíce od data vystavení. V žádosti podané v lednu lze využít i účtenky z prosince 2024.

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