ČSSZ, územní pracoviště pro ………………………………………………….…

Adresa: ……………………………………………………………………….………….…

………………………………………………………………………………….…….………..

 V ……………………………………. Dne ……………………………

**Žádost o potvrzení o evidenci u ČSSZ**

Žádám tímto o potvrzení, že jsem jako OSVČ veden/a v evidenci ČSSZ jako osoba samostatně výdělečně činná.

**Identifikační údaje:**

Jméno a příjmení žadatele: …….………………………………………………………………………………….………..

Trvalý pobyt žadatele: …………….……………………………………………………………….…………………..

Rodné číslo žadatele: …….………………………………………………………………………………….………..

Děkuji

S pozdravem

Podpis žadatele