**ČESTNÉ PROHLÁŠENÍ**

**nárok na příspěvek na mobilitu ve smyslu § 8 zák. č. 329/2011 Sb.**

|  |  |
| --- | --- |
| Jméno: |  |
| Příjmení: |  |
| Datum narození: |  |

Za účelem doložení vzniku nároku na zvýšený příspěvek na mobilitu ve smyslu § 8 zákona č. 329/2011 Sb., o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením, tímto

***čestně prohlašuji***,

že využívám zdravotnický prostředek pro dlouhodobou domácí oxygenoterapii nebo zdravotnický prostředek pro domácí plicní umělou ventilaci blíže specifikovaný v předloženém potvrzení RBP, zdravotní pojišťovny (dále jen „RBP“) po celý kalendářní měsíc, a to od:

|  |  |
| --- | --- |
| První celý kalendářní měsíc užití zdravotnického prostředku: |  |

V ………………….., dne ………………….

|  |
| --- |
| Podpis: …………………………………………Jméno a příjmení:…………………………………………. |