



Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost

ČSSZ, územní pracoviště pro Karlovarský Kraj

Ulice:

PSČ

Město:

V, dne

Žádost o potvrzení v evidenci 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

.....
podpis žadatele