

ŽÁDOST

k

čerpání z FKSP na produkty spoření na stáří

Jméno a příjmení zaměstnance:	
Příspěvek na:	penzijní připojištění* doplňkové penzijní spoření* soukromé životní pojištění* dlouhodobý investiční produkt*
Název společnosti, u které je produkt uzavřen:	
Žadatel, datum a podpis:	
Schválil, datum a podpis:	

U finanční operace proběhla řídicí kontrola ve smyslu zákona č. 320/2001 Sb. o finanční kontrole a dalších právních předpisů upravujících tuto oblast a nebyly shledány nedostatky.

Datum a podpis příkazce operace:

Datum a podpis správce rozpočtu:

* nehodící se škrtněte