**ČESTNÉ PROHLÁŠENÍ**

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

Za účelem doložení vzniku nároku na zvýšený příspěvek na mobilitu ve smyslu ust. 8 zákona č. 329/2011 Sb., o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením, ve znění pozdějších předpisů, tímto vůči Úřadu práce čestně prohlašuji, že využívám zdravotnický prostředek pro dlouhodobou domácí oxygenoterapii nebo zdravotnický prostředek pro domácí plicní umělou ventilaci blíže specifikovaný v předloženém potvrzení příslušné zdravotní pojišťovny (dále jen „**ZP**“) po celý kalendářní měsíc, a to od:

|  |  |
| --- | --- |
| První celý kalendářní měsíc užití ZP: |  |

V \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, dne \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |
| --- | --- |
| Podpis: |  |
| Jméno a příjmení: |  |