

**ИЗЈАВА / PPOHLÁŠENÍ**  
**ЗА ПОДАТОЦИТЕ ОД ЕВРОПСКАТА КАРТИЧКА ЗА ЗДРАВСТВЕНО ОСИГУРУВАЊЕ**  
**O UDALISN Z EVROPSKENO PRUKAZU ZDRAVOTNIHO ROIŠTENÍ**

Чешкиот Осигуреник е должен со приложување на Европската картичка за здравствено осигурување или Потврдата, податоците содржани во наведената картичка или во Потврдата да ги внесе во Изјавата (Изјавата може да ја пополни лицето кое го придружува), или е должен да предаде копија од картичката или од Потврдата.

-Český rojištěnec je rovinen současně s předložením Evropského průkazu zdravotního rojištění, nebo Potvrzení přepsat údaje z průkazu nebo Potvrzení do tohoto Prohlášení (Prohlášení může vyplnit i doprovázející osoba), nebo je rovinen předat kopii Evropského průkazu či Potvrzení.

1. Доказ за осигурување / Doklad o rojištění

- европска картичка за здравствено осигурување / Evropský průkaz zdravotního rojištění  
 потврда / Potvrzení

2. Ознака на државата која го издала доказот за осигурување / Označení státu, který vydal doklad o rojištění.....

Податоци за осигуреникот / Údaje o rojišteni

3. Презиме / Příjmení.....  
4. Име / Jméno.....  
5. Дата на раѓање / Datum narození.....  
6. Идентификационен број на лицето / Číslo rojištěnce

Податоци за надлежниот носител / Údaje o příslušném nositeli rojištění

7. Идентификационен број на носителот / Identifikační číslo nositele.....  
Име на носителот / Název nositele.....

Податоци за картичката / Údaje o průkazu

8. Идентификационен број на картичката / Číslo průkazu.....

Податоци за важењето / Údaje o platnosti

9. Важи до / Platný do.....

Во / V

(место и датум/místo a datum)

Потпис на осигуреникот/Rodpis rojištěnce

.....

Заверка на докторот кој ја давал услугата / Ověřeno lékařem, který poskytl ošetření

.....