**Žiadateľ:**

Adresa:

Zastúpený:

IČO/r. č.:

zdravotná poisťovňa, a.s.

adresa

V . . . . . . . . . . ., dňa . . . . . . . . .

**Vec: Žiadosť o vystavenie potvrdenia**

Žiadam Všeobecnú zdravotnú poisťovňu, a.s. - Dôvera, zdravotnú poisťovňu, a.s. - Union zdravotnú poisťovňu, a.s., \*) pobočku v . . . . . . . . . . . . . . . . .. . . ., o vystavenie potvrdenia o tom, že žiadateľ nemá evidované nedoplatky na poistnom na povinné verejné zdravotné poistenie.

 Svoju žiadosť odôvodňujem tým, že predmetné potvrdenie je potrebné priložiť k žiadosti o dotáciu v Dotačnom systéme Ministerstva kultúry SR na rok 2019. Dotácia sa poskytuje na základe § 8a zákona č. 523/2004 Z. z. o rozpočtových pravidlách verejnej správy a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.

 . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

 pečiatka a podpis žiadateľa

\*) Nehodiace sa prečiarknite.