

Uznání dluhu

verze č. 1, str. 1/1

Byl(a) jsem seznámen(a) se všemi skutečnostmi, které vedly k uplatňování náhrady škody na mně, jako odpovědné osobě i se způsobem výpočtu výše škody, kterou mám Fakultní nemocnici v Olomouci (dále jen FNOL) zaplatit.

Prohlašuji, jako dlužník, že výslovně a z vlastního rozhodnutí uznávám částku

Kč _____ slovy _____.

za _____.

jako svůj dluh vůči FNOL, a to jak co do důvodu, tak co do výše.

Tento svůj dluh se zavazuji zaplatit FNOL ☐ ve splátkách ☐ jednorázově

_____ Kč / měsíc, počínaje dnem _____ pod ztrátou lhůt.

Zároveň souhlasím s tím, aby z mého platu vyplývajícího z pracovního poměru

u _____.

byly mi pravidelně sráženy částky Kč _____ měsíčně, přímo zaměstnavatelem až do úplného zaplacení dluhu.

V _____ dne _____.

Vlastnoruční podpis dlužníka

Jméno a příjmení dlužníka: _____

osobní číslo: _____ pracoviště: _____

datum narození: _____ trvalé bydliště: _____

místo současného pobytu (jen pokud je odlišné od adresy trvalého bydliště) :

adresa nynějšího zaměstnavatele: _____

stav: _____ počet nezaopatřených dětí: _____

Podpis zástupce FNOL, před nímž
bylo prohlášení podepsáno

Rozdělovník:

1x dlužník

1x OPMČ

2x tajemník náhradové komise