



**VŠEOBECNÁ  
ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA  
ČESKÉ REPUBLIKY**

## Potvrzení o úhradě pravidelné pohybové/sportovní aktivity

(vyplní poskytovatel služby)

### Jméno a příjmení:

(u pohybové aktivity pro děti bude uvedeno  
jméno a příjmení dítěte)

### Datum narození :

### Druh aktivity:

pohybový/sportovní kroužek

pohybový/sportovní kurz

členství ve sportovním oddíle/klubu

permanentka na pohybovou/sportovní aktivitu

(u dětí lze od 15let)

ostatní:

(uved'te např. startovné, sportovní prohlídka)

### Název pohybové aktivity:

### Datum úhrady:

### Částka v Kč:

### Datum vystavení potvrzení:

### Identifikace poskytovatele služeb:

(vypsany název, IČ, sídlo firmy nebo otisk  
ražítko)

### Osoba odpovědná za správnost vystaveného potvrzení

(jméno, příjmení, podpis)

*(VZP si vyhrazuje právo provést kontrolu předložených platebních dokladů oproti činnostem uvedeným ve veřejném rejstříku u poskytovatele služeb, který platební doklad vystavuje.)*