



Tiskopis prosím vyplňte čitelně

podací razítko

Žádost o příspěvek na péči

A. Žadatel:

Příjmení:		Jméno ¹⁾ :	
Rodné příjmení ²⁾ :		Titul před jménem: za jménem:	
Rodné číslo ³⁾ :	Pohlaví:		Státní příslušnost:
Rodinný stav ⁴⁾ :	Zdravotní pojišťovna:		Číslo pojištění ⁵⁾ :
Datum narození:	Místo narození:		Stát ⁶⁾ :
Trvalý pobyt:	Obec: Část obce		
	Ulice: Č. p. ⁷⁾ : Č. orient.: PSČ:		
Skutečný pobyt:	Obec: Část obce		
	Ulice: Č. p. ⁷⁾ : Č. orient.: PSČ:		
Adresa pro doručování:	Obec: Část obce		
	Ulice: Č. p. ⁷⁾ : Č. orient.: PSČ:		
Telefon:	E-mail:	Datová schránka:	

B. Zástupce žadatele:

Vyplňte v případě, že žádost podává zástupce žadatele (zmocněnec, rodič, opatrovník, poručník, jiná fyzická osoba, které byla nezletilá osoba rozhodnutím příslušného orgánu svěřena do péče).

Příjmení:		Jméno ¹⁾ :	
Rodné příjmení ²⁾ :		Titul před jménem: za jménem:	
Rodné číslo ³⁾ :	Pohlaví:		Státní příslušnost:
Rodinný stav ⁴⁾ :	Zdravotní pojišťovna:		Číslo pojištění ⁵⁾ :
Datum narození:	Místo narození:		Stát ⁶⁾ :
Trvalý pobyt:	Obec: Část obce		
	Ulice: Č. p. ⁷⁾ : Č. orient.: PSČ:		
Adresa pro doručování:	Obec: Část obce		
	Ulice: Č. p. ⁷⁾ : Č. orient.: PSČ:		
Telefon:	E-mail:	Datová schránka:	

1) Uveďte všechna jména osoby.

2) Kolonku **Rodné příjmení** vyplňte pouze v případě, že se liší od příjmení.

3) Cizinci, pokud nemají v ČR přiděleno rodné číslo, uvedou v kolonce **Rodné číslo v ČR** datum narození ve tvaru den, měsíc, rok.

4) Do kolonky **Rodinný stav** запиšte jednu z uvedených možností ve formě: 1 – svobodný(á), 2 – ženatý/vdaná, 3 – vdovec/vdova, 4 – rozvedený(á), 5 – registrované partnerství.

5) Najdete na Evropském průkazu zdravotního pojištění

6) Uveďte symbol státu, v němž se žadatel/zástupce žadatele narodil, v souladu s mezinárodním registračním kódem motorových vozidel.

7) Pokud je místo čísla popisného přiděleno číslo evidenční, uveďte před číslem písmeno E.

C. Právnícká osoba zastupující žadatele:

Vyplňte v případě, že žádost podává právnická osoba, která je zmocněncem, zástupcem pro řízení o dávce (zastupuje-li nezletilou osobu zařízení sociálních služeb) nebo opatrovníkem.

Název zařízení:	IČ:
Adresa zařízení: Obec: Část obce:	
Ulice: Č. p. 7): Č. orient.: PSČ:	
Telefon:	E-mail:

D. Informace pro poskytování příspěvku na péči v rámci EU:**Informace o žadateli:**

Zaškrtněte jednu z uvedených variant.

- Žadatel je osobou, která je zdravotně pojištěná v jiném čl. státě EU nebo která pobírá důchod nebo dávky v nezaměstnanosti ze systému sociálního zabezpečení jiného čl. státu EU a nebo která vykonává výdělečnou činnost v jiném čl. státě EU
- není výše uvedenou osobou

Informace o rodičích žadatele mladšího 18 let:

Vyplňte pouze v případě, že žadatel je mladší 18 let. Zaškrtněte jednu z uvedených variant.

- Alespoň jeden z rodičů žadatele mladšího 18ti let je osobou, která je zdravotně pojištěná v jiném čl. státě EU nebo která pobírá důchod nebo dávky v nezaměstnanosti ze systému sociálního zabezpečení jiného čl. státu EU a nebo která vykonává výdělečnou činnost v jiném čl. státě EU
- Žádný z rodičů žadatele mladšího 18ti let není výše uvedenou osobou

E. Ošetřující lékaři žadatele:

Vyplňte údaje, které jsou vám o ošetřujícím lékaři známy.

Příjmení:	Jméno ¹⁾ :	Titul před:	za:
Název zařízení:			
Oddělení:			
Adresa: Obec: Část obce:			
Ulice: Č. p. 7): Č. orient.: PSČ:			
Telefon:	E-mail:		
Příjmení:	Jméno ¹⁾ :	Titul před:	za:
Název zařízení:			
Oddělení:			
Adresa: Obec: Část obce:			
Ulice: Č. p. 7): Č. orient.: PSČ:			
Telefon:	E-mail:		
Příjmení:	Jméno ¹⁾ :	Titul před:	za:
Název zařízení:			
Oddělení:			
Adresa: Obec: Část obce:			
Ulice: Č. p. 7): Č. orient.: PSČ:			
Telefon:	E-mail:		

F. Způsob výplaty:

Zaškrtněte jednu z uvedených variant a do příslušné tabulky uveďte doplňující informace.

na účet u peněžního ústavu v ČR vedeném v CZK:

Číslo účtu:	Kód banky:	Specifický symbol ⁸⁾ :
-------------	------------	-----------------------------------

na účet zahraničního peněžního ústavu v EU:

Příjemce	IBAN:	Měna:
	Název:	
	Adresa: Město: (uvedte alespoň město a stát) Stát:	
Banka příjemce	BIC/SWIFT:	
	Název:	
	Adresa: Město: (uvedte alespoň město a stát) Stát:	

Poštovní poukázkou

na adresu trvalého bydliště

na jinou adresu

Obec:	Část obce:
Ulice:	Č. p. ⁷⁾ : Č. orient.: PSČ:

Poštovní poukázkou k vyzvednutí na Úřadu práce ČR

G. Prohlášení:

Veškeré údaje v této žádosti jsou pravdivé a jsem si vědom(a) případných následků, které by pro mne z nepravdivých údajů vyplývaly.

Podpisem rovněž dávám svůj výslovný souhlas k tomu, aby

- státní orgány a další právnické osoby sdělily příslušnému úřadu, který o dávce rozhoduje nebo ji vyplácí, údaje o přihlášení se žadatele k trvalému pobytu
- příslušné právnické osoby a fyzické osoby sdělily úřadu práce, který bude posuzovat stupeň závislosti na pomoci jiné fyzické osoby, informace o zdravotním stavu

Jsem si vědom(a) povinnosti písemně ohlásit příslušnému úřadu, který o příspěvku na péči rozhoduje, do 8 dnů změny ve skutečnostech, které jsou rozhodné pro trvání nároku na příspěvek na péči, jeho výši a výplatu a do 8 dnů změny poskytovatele sociálních služeb nebo osoby, která pomoc poskytuje.

Formulář jsem převzal(a) z oficiálních webových stránek Ministerstva práce a sociálních věcí, nezměnil(a) jsem na něm žádné pevné texty, pouze jsem pravdivě vyplnil(a) kolonky určené k vyplňování.

Poučení:

Příjemce příspěvku je povinen na vyžádání správního orgánu, který provádí kontrolu využívání příspěvku, prokázat, že byl příspěvek využit k zajištění pomoci, a to způsobem, který osvědčí využití příspěvku nebo dokladem o vyplacení příspěvku fyzickým nebo právnickým osobám, které poskytují pomoc při zvládnutí základních životních potřeb, uvedeným v žádosti o příspěvek, popřípadě ohlášeným podle § 21 odst. 1 písm. d) nebo § 21 odst. 2 písm. c), a to nejvýše 1 rok zpětně.

V	dne	.	.	20
---	-----	---	---	----

podpis žadatele

K žádosti prosím doložte

- pro všechny uvedené osoby průkaz totožnosti, u dětí do 15 let rodný list
- oznámení o poskytovateli pomoci

Údaje, pro které na formuláři nedostačuje vyhrazené místo, uveďte na volném listě a přiložte k tiskopisu.

Formuláře žádosti příspěvek na péči naleznete na internetové adrese <http://portal.mpsv.cz/forms> nebo si je vyzvednete na pracovišti příslušného úřadu, který o dávce rozhoduje. Na toto pracoviště se také obraťte, pokud budete mít při vyplňování pochybnosti.

⁸⁾ Kolonku Specifický symbol vyplňte pouze v případě Československé obchodní banky pro účty s číslem 6699.