

SOCIÁLNÍ PŘÍPLATEK

Tiskopis vyplňte prosím strojem
nebo hůlkovým písmem

podací razítko

Žádost o sociální příplatek

Tento formulář používejte pouze v případě, že uplatňujete nárok na dávku na období po 31. prosinci 1997. Pro dřívější období používejte starší formulář.

A. Žadatel, který pečuje o nezaopatřené dítě/děti:

Příjmení:	Jméno:	Titul:
Rodné příjmení ¹⁾ :	Rodné číslo ²⁾ :	
Vztah žadatele k dítěti/dětem:		
Trvalý pobyt : Obec: Část obce:		
Ulice: Č.p.: Č.orient.: PSČ:		
Kontaktní telefon:	Příjmy ³⁾ :	

Veškeré příjmy uváděné v této žádosti jsou za kalendářní čtvrtletí (tj. rozhodné období⁴⁾):

. čtvrtletí 200

¹⁾ Kolonku **Rodné příjmení** vyplňte pouze v případě, že se liší od příjmení.

²⁾ Cizinci, pokud nemají přiděleno rodné číslo, uvedou v kolonce **Rodné číslo** datum narození ve tvaru den, měsíc, rok.

³⁾ Do kolonky **Příjmy** запиšte **ANO**, pokud příslušná osoba v rozhodném období měla kromě přídavku na dítě, rodičovského příspěvku a zaopatřovacího příspěvku některý příjem rozhodný pro přiznání dávky. Pro všechny osoby, které v rozhodném období žádný z takových příjmů neměly, kolonku proškrtněte.

⁴⁾ U sociálního příplatku, na nějž se uplatňuje nárok v 1. čtvrtletí 2000, je rozhodným obdobím 4. čtvrtletí 1999, pro nárok ve 2. čtvrtletí 2000 je rozhodným obdobím 1. čtvrtletí 2000, pro nárok ve 3. čtvrtletí 2000 je rozhodným obdobím 2. čtvrtletí 2000, atd.

PROSÍM OBRAŤTE

B. Nezaopatřené děti, o které pečují (neuvádějte děti svěřené do péstounské péče nebo svěřené do péče poručníka, a to včetně dětí, které mají nárok na příspěvek na úhradu potřeb dítěte po dosažení zletilosti dítěte, a dětí, jimž nenáleží příspěvek na úhradu potřeb dítěte proto, že požívají důchod z důchodového pojištění, který je stejný nebo vyšší než uvedený příspěvek, dále neuvádějte děti svěřené do péče osoby, která má zájem stát se pěstounem dítěte, a dále děti, které jsou v plném přímém zaopatření ústavu (zařízení) pro děti nebo mládež):

Podpisem stvrzuje každá z uvedených osob (v případě nezletilých dětí jejich zákonný zástupce) správnost a úplnost uvedených údajů a dává výslovný souhlas k tomu, aby státní orgány a další právnické osoby a fyzické osoby sdělily okresnímu úřadu, který o dávce rozhoduje nebo ji vyplácí, výši příjmu těchto osob, skutečnosti prokazující nezaopatřenost dětí a údaje o přihlášení se k trvalému pobytu.

1	Příjmení:		Jméno:	
	Rodné příjmení ¹⁾ :		Rodné číslo ²⁾ :	
	Příjmy ³⁾ :	Zdrav. stav ⁵⁾ :	Část. inv. důch. ⁶⁾ :	
	Společně ⁷⁾ :	Podpis:		
2	Příjmení:		Jméno:	
	Rodné příjmení ¹⁾ :		Rodné číslo ²⁾ :	
	Příjmy ³⁾ :	Zdrav. stav ⁵⁾ :	Část. inv. důch. ⁶⁾ :	
	Společně ⁷⁾ :	Podpis:		
3	Příjmení:		Jméno:	
	Rodné příjmení ¹⁾ :		Rodné číslo ²⁾ :	
	Příjmy ³⁾ :	Zdrav. stav ⁵⁾ :	Část. inv. důch. ⁶⁾ :	
	Společně ⁷⁾ :	Podpis:		
4	Příjmení:		Jméno:	
	Rodné příjmení ¹⁾ :		Rodné číslo ²⁾ :	
	Příjmy ³⁾ :	Zdrav. stav ⁵⁾ :	Část. inv. důch. ⁶⁾ :	
	Společně ⁷⁾ :	Podpis:		
5	Příjmení:		Jméno:	
	Rodné příjmení ¹⁾ :		Rodné číslo ²⁾ :	
	Příjmy ³⁾ :	Zdrav. stav ⁵⁾ :	Část. inv. důch. ⁶⁾ :	
	Společně ⁷⁾ :	Podpis:		

¹⁾ Kolonku **Rodné příjmení** vyplňte pouze v případě, že se liší od příjmení.

²⁾ Cizinci, pokud nemají přiděleno rodné číslo, uvedou v kolonce **Rodné číslo** datum narození ve tvaru den, měsíc, rok.

³⁾ Do kolonky **Příjmy** zapište **ANO**, pokud příslušná osoba v rozhodném období měla kromě přídavku na dítě, rodičovského příspěvku a zaopatřovacího příspěvku některý příjem rozhodný pro přiznání dávky. Pro všechny osoby, které v rozhodném období žádný z takových příjmů neměly, kolonku proškrtněte.

⁵⁾ Do kolonky **Zdrav. stav** zapište **ANO** pokud se jedná o dítě, které má dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav potvrzený lékařem OSSZ, v ostatních případech kolonku proškrtněte.

⁶⁾ Do kolonky **Část. inv. důch.** zapište **ANO** v případě, že je nezaopatřené dítě poživatелеm částečného invalidního důchodu z důchodového pojištění, v ostatních případech kolonku proškrtněte.

⁷⁾ Do kolonky **Společně** zapište **ANO**, pokud se dítě narodilo současně s některým dalším dítětem, na něž je uplatňován nárok, v ostatních případech kolonku proškrtněte.

C. Ostatní společně posuzované osoby (např. rodič, druh, apod., neuvádějte děti svěřené do péstounské péče nebo svěřené do péče poručníka, a to včetně dětí, které mají nárok na příspěvek na úhradu potřeb dítěte po dosažení zletilosti dítěte, a dětí, jimž nenáleží příspěvek na úhradu potřeb dítěte proto, že požívají důchod z důchodového pojištění, který je stejný nebo vyšší než uvedený příspěvek, dále neuvádějte děti svěřené do péče osoby, která má zájem stát se pěstounem dítěte, a dále děti, které jsou v plném přímém zaopatření ústavu (zařízení) pro děti nebo mládež).

Podpisem stvrzuje každá z uvedených osob správnost a úplnost uvedených údajů a dává výslovný souhlas k tomu, aby státní orgány a další právnické osoby a fyzické osoby sdělily okresnímu úřadu, který o dávce rozhoduje nebo ji vyplácí, výši příjmu těchto osob a údaje o přihlášení se k trvalému pobytu.

1	Příjmení:	Jméno:	Titul:
	Rodné příjmení ¹⁾ :	Rodné číslo ²⁾ :	
	Příjmy ³⁾ :	Podpis :	
2	Příjmení:	Jméno:	Titul:
	Rodné příjmení ¹⁾ :	Rodné číslo ²⁾ :	
	Příjmy ³⁾ :	Podpis :	
3	Příjmení:	Jméno:	Titul:
	Rodné příjmení ¹⁾ :	Rodné číslo ²⁾ :	
	Příjmy ³⁾ :	Podpis :	

D. Zdravotní stav / osamělost rodiče uvedených dětí:

Zaškrtněte prosím jednu z následujících pěti variant:

- oba rodiče jsou dlouhodobě těžce zdravotně postižení
- osamělý dlouhodobě těžce zdravotně postižený rodič
- jeden z rodičů je dlouhodobě těžce zdravotně postižený ⁸⁾
- osamělý roč
- neplatí ani jedna z výše uvedených možností

E. Žádám o přiznání dávky ode dne: **do⁸⁾:**

F. Dávku mi zasílejte:

Zaškrtněte prosím jednu z následujících tří variant, v případě první nebo třetí varianty uveďte do příslušné tabulky doplňující informace.

Číslo účtu:	Kód banky:	Specifický symbol ⁹⁾ :
-------------	------------	-----------------------------------

poštovní poukázkou na adresu trvalého pobytu

poštovní poukázkou na jinou adresu:

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

¹⁾ Kolonku **Rodné příjmení** vyplňte pouze v případě, že se liší od příjmení.

²⁾ Cizinci, pokud nemají přiděleno rodné číslo, uvedou v kolonce **Rodné číslo** datum narození ve tvaru den, měsíc, rok.

³⁾ Do kolonky **Příjmy** zapište **ANQ** pokud příslušná osoba v rozhodnutém období měla kromě přídatku na dítě, rodičovského příspěvku a zaopatřovacího příspěvku některý příjem rozhodný pro přiznání dávky. Pro všechny osoby, které v rozhodném období žádný z takových příjmů neměly, kolonku proškrtněte.

⁸⁾ Za osamělého rodiče se považuje rodič, který je svobodný, ovdovělý nebo rozvedený, pokud nežije s druhem; k druhovi se přitom přihlíží pouze v případě, že s touto osobou žije alespoň tři měsíce.

⁹⁾ Kolonku **do** vyplňte pouze v případě, že uplatňujete nárok na období kratší než do 30. června.

¹⁰⁾ Kolonku **Specifický symbol** vyplňte v případě spořiznových účtů České spořitelny nebo v případě Investiční a poštovní banky pro účty s číslem 6699.

G. Adresy trvalého pobytu společně posuzovaných osob, u nichž je tato adresa odlišná od adresy trvalého pobytu žadatele:

Příjmení:	Jméno:	Rodné číslo ²⁾ :
Trvalý pobyt: Obec: Část obce:.....		
Ulice: Č.p.: Č. orient.: PSČ:		
Příjmení:	Jméno:	Rodné číslo ²⁾ :
Trvalý pobyt: Obec: Část obce:.....		
Ulice: Č.p.: Č. orient.: PSČ:		

H. Prohlášení žadatele:

Prohlašuji, že jsou v této žádosti uvedeny všechny společně posuzované osoby a tyto osoby jsou na území České republiky hlášeny k trvalému pobytů .

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

Podpisem rovněž dávám svůj výslovný souhlas k tomu, aby státní orgány a další právnické osoby a fyzické osoby sdělily okresnímu úřadu, který o dávce rozhoduje nebo ji vyplácí

- výši příjmu
- údaje o přihlášení se k trvalému pobytu
- skutečnosti prokazující nezaopatřenost uvedených dětí.

Jsem si vědom(a) povinnosti písemně ohlásit příslušnému okresnímu úřadu do osmi dnů změny ve skutečnostech rozhodných pro trvání nároku na dávku, její výši a výplatu.

V dne 200

podpis žadatele

K žádosti prosím doložte:

- pro všechny uvedené osoby průkaz totožnosti, u dětí do 15 let rodný list
- pro nezaopatřené děti po skončení povinné školní docházky a vždy od 15 let:

Potvrzení o studiunebo

Potvrzení o zdravotním stavunebo

Potvrzení o nezpůsobilosti k výkonu výdělečné činnosti nebo soustavné přípravě na budoucí povolání pro nemoc nebo úraznebo

Potvrzení o vedení v evidenci úřadu práce pro uchazeče o zaměstnání po skončení povinné školní docházky do 18. roku věku

- pro každou ze společně posuzovaných osob, která vyplnila **ANO** v kolonce **Příjmy, Doklad o výši příjmu** za čtvrtletní období
- pro trvání nároku na každé kalendářní čtvrtletí musí každá ze společně posuzovaných osob do konce prvního měsíce tohoto čtvrtletí doložit **Doklad o výši příjmu** za předchozí kalendářní čtvrtletí nebo musí být pro toto čtvrtletí uvedena na **Prohlášení osob, které nemají příjmy rozhodné pro nárok na dávky**
- v případě osob, u nichž je v žádosti uveden dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav **Potvrzení o zdravotním stavu**

Pokud budete mít při vyplnění žádosti pochybnosti, obraťte se na příslušné pracoviště okresního úřadu.

²⁾ Cizinci, pokud nemají přiděleno rodné číslo, uvedou v kolonce **Rodné číslo** datum narození ve tvaru den, měsíc, rok.

¹⁾ § 3 zákona č. 117/1995 Sb., o státní sociální podpoře.