



Tiskopis vyplňte prosím strojem  
nebo hůlkovým písmem

podací razítko

## Žádost o sociální příplatek

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

Příjmení:	Jméno:	Titul:
Rodné příjmení <sup>1)</sup> :	Rodné číslo v ČR <sup>2)</sup> :	
Vztah žadatele k dítěti/dětem:		
Trvalý pobyt: Obec: ..... Část obce: .....		
Ulice: ..... Č. p.: ..... Č. orient.: ..... PSČ: .....		
Telefon:	E-mail:	Příjmy <sup>3)</sup> :

Veškeré příjmy uváděné v této žádosti jsou za kalendářní čtvrtletí (tj. rozhodné období<sup>4)</sup>):

. čtvrtletí **200**

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

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

<sup>3)</sup> Do kolonky **Příjmy** запиšte **ANO**, pokud příslušná osoba v rozhodném 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.

<sup>4)</sup> U sociálního příplatku, na nějž se uplatňuje nárok v 1. čtvrtletí 2007, je rozhodným obdobím 4. čtvrtletí 2006, pro nárok ve 2. čtvrtletí 2007 je rozhodným obdobím 1. čtvrtletí 2007 atd.

**B. Nezaopatřené děti, o které pečují** (neuvádějte děti svěřené do pěstounské 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 nebo poručníkem dítěte, děti v osobní péči osoby, která nemá k dítěti vyživovací povinnost, jestliže probíhá soudní řízení o ustanovení této osoby poručníkem 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 příslušnému 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 <sup>1)</sup> :		Rodné číslo v ČR <sup>2)</sup> :	
	Příjmy <sup>3)</sup> :	Zdrav. stav <sup>5)</sup> :	Část. inv. důch. <sup>6)</sup> :	
	Společně <sup>7)</sup> :	Studium <sup>8)</sup> :	Podpis:	
2	Příjmení:		Jméno:	
	Rodné příjmení <sup>1)</sup> :		Rodné číslo v ČR <sup>2)</sup> :	
	Příjmy <sup>3)</sup> :	Zdrav. stav <sup>5)</sup> :	Část. inv. důch. <sup>6)</sup> :	
	Společně <sup>7)</sup> :	Studium <sup>8)</sup> :	Podpis:	
3	Příjmení:		Jméno:	
	Rodné příjmení <sup>1)</sup> :		Rodné číslo v ČR <sup>2)</sup> :	
	Příjmy <sup>3)</sup> :	Zdrav. stav <sup>5)</sup> :	Část. inv. důch. <sup>6)</sup> :	
	Společně <sup>7)</sup> :	Studium <sup>8)</sup> :	Podpis:	
4	Příjmení:		Jméno:	
	Rodné příjmení <sup>1)</sup> :		Rodné číslo v ČR <sup>2)</sup> :	
	Příjmy <sup>3)</sup> :	Zdrav. stav <sup>5)</sup> :	Část. inv. důch. <sup>6)</sup> :	
	Společně <sup>7)</sup> :	Studium <sup>8)</sup> :	Podpis:	
5	Příjmení:		Jméno:	
	Rodné příjmení <sup>1)</sup> :		Rodné číslo v ČR <sup>2)</sup> :	
	Příjmy <sup>3)</sup> :	Zdrav. stav <sup>5)</sup> :	Část. inv. důch. <sup>6)</sup> :	
	Společně <sup>7)</sup> :	Studium <sup>8)</sup> :	Podpis:	

**C. Ostatní společně posuzované osoby** (např. rodič, druh, apod., neuvádějte děti svěřené do pěstounské 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 nebo poručníkem dítěte, děti v osobní péči osoby, která nemá k dítěti vyživovací povinnost, jestliže probíhá soudní řízení o ustanovení této osoby poručníkem 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 příslušnému úřadu, který o dávce rozhoduje nebo ji vyplácí, výši příjmu těchto osob a údaje o přihlášení se k trvalému pobytu.

<sup>5)</sup> Do kolonky **Zdrav. stav** запиšte **ANO**, pokud se jedná o dítě, které má dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav potvrzený lékařem ÚP, v ostatních případech kolonku proškrtněte.

<sup>6)</sup> Do kolonky **Část. inv. důch.** запиšte **ANO** v případě, že je nezaopatřené dítě požívatelem částečného invalidního důchodu z důchodového pojištění, v ostatních případech kolonku proškrtněte.

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

<sup>8)</sup> Do kolonky **Studium** запиšte **ANO**, pokud dítě studuje na střední škole v denní formě studia nebo na vysoké škole v prezenční formě studia ve studijním programu poskytujícím vysokoškolské vzdělání, v ostatních případech kolonku proškrtněte.

1	Příjmení:	Jméno:	Titul:
	Rodné příjmení <sup>1)</sup> :	Rodné číslo v ČR <sup>2)</sup> :	
	Příjmy <sup>3)</sup> :	Podpis:	
2	Příjmení:	Jméno:	Titul:
	Rodné příjmení <sup>1)</sup> :	Rodné číslo v ČR <sup>2)</sup> :	
	Příjmy <sup>3)</sup> :	Podpis:	
3	Příjmení:	Jméno:	Titul:
	Rodné příjmení <sup>1)</sup> :	Rodné číslo v ČR <sup>2)</sup> :	
	Příjmy <sup>3)</sup> :	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<sup>9)</sup>
- jeden z rodičů je dlouhodobě těžce zdravotně postižený
- osamělý rodič, který není dlouhodobě těžce zdravotně postižený<sup>9)</sup>
- neplatí ani jedna z výše uvedených možností

E. Žádám o přiznání dávky ode dne:

. . 200	do <sup>10)</sup> :	. . 200
---------	---------------------	---------

**F. Dávku mi zasílejte:**

Zaškrtněte prosím jednu z následujících pěti variant a do příslušné tabulky uveďte doplňující informace.

na účet u peněžního ústavu v ČR vedeném v CZK:

Číslo účtu:	Kód banky:	Specifický symbol <sup>11)</sup> :
-------------	------------	------------------------------------

na účet u peněžního ústavu v SR vedeném v SKK:

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

na účet u zahraničního peněžního ústavu v EU:

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

poštovní poukázkou na adresu trvalého pobytu v ČR

poštovní poukázkou na jinou adresu v ČR:

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

<sup>9)</sup> 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.

<sup>10)</sup> Kolonku **do** vyplňte pouze v případě, že uplatňujete nárok na období kratší než do 30. června.

<sup>11)</sup> Kolonku **Specifický symbol** vyplňte v případě Československé obchodní 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 v ČR <sup>2)</sup> :
Trvalý pobyt: Obec: ..... Část obce: .....		
Ulice: ..... Č. p.: ..... Č. orient.: ..... PSČ: .....		
Příjmení:	Jméno:	Rodné číslo v ČR <sup>2)</sup> :
Trvalý pobyt: Obec: ..... Část obce: .....		
Ulice: ..... Č. p.: ..... Č. orient.: ..... PSČ: .....		

H. Údaje o společně posuzovaných osobách pro účely vyplácení dávek v rámci Evropské unie:

Zaškrtněte prosím jednu ze dvou následujících variant.

- Pro všechny společně posuzované osoby platí:
- jsou hlášeny k trvalému pobytu na území České republiky<sup>12)</sup>,
  - neppracují v jiném členském státě Evropské unie,
  - nepobírají dávku v nezaměstnanosti nebo důchod v jiném státě Evropské unie,
  - nejsou občany jiného členského státu Evropské unie,
  - nejsou osobami bez státní příslušnosti nebo uprchlíky bydlícími v jiném členském státě Evropské unie a na území České republiky pracujícími, studujícími nebo žijícími.
- Neplatí předchozí varianta.

I. Prohlášení žadatele:

Prohlašuji, že jsou v této žádosti uvedeny všechny společně posuzované osoby.

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 příslušnému úřadu, který o dávce rozhoduje nebo ji vyplácí

- výši příjmu
- údaje o přihlášení se k trvalému pobytu
- skutečnosti prokazující nezaopatřenost uvedených dětí
- skutečnosti prokazující nepříznivý zdravotní stav

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

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.

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 školního roku začínajícího v kalendářním roce, v němž dítě dovršilo 15 let:  
**Potvrzení o studiu** nebo  
**Potvrzení o zdravotním stavu** nebo  
**Potvrzení o neschopnosti soustavně se připravovat na budoucí povolání nebo vykonávat výdělečnou činnost pro nemoc nebo úraz** nebo  
**Potvrzení o vedení v evidenci úřadu práce pro uchazeče o zaměstnání po skončení povinné školní docházky do 18. roku věku**
- pro děti, které studují na střední škole v denní formě studia nebo na vysoké škole v prezenční formě studia ve studijním programu poskytujícím vysokoškolské vzdělání, **Potvrzení o studiu**
- pro každou ze společně posuzovaných osob, která vyplnila **ANO** v kolonce **Příjmy, Doklad o výši čtvrtletního příjmu** za příslušné kalendářní čtvrtletí
- pro trvání nároku na každé kalendářní čtvrtletí musí každá ze společně posuzovaných osob do konce prvního měsíce tohoto čtvrtletí doložit **Doklad o výši čtvrtletního 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**
- **Doplňující údaje o společně posuzovaných osobách pro účely vyplácení dávek v rámci EU**, pokud jste v odstavci H zaškrtnl(a) druhou variantu.

Formuláře všech uvedených potvrzení a dokladů najdete na internetové adrese <http://forms.mpsv.cz/sspforms/> nebo si je vyzvednete na pracovišti příslušného úřadu, který o dávce rozhoduje. Na toto pracoviště se také obraťte, pokud budete mít při vyplňování pochybnosti.

<sup>12)</sup> § 3 zákona č. 117/1995 Sb., o státní sociální podpoře, ve znění pozdějších předpisů.