ÚŘAD PRÁCE ČR

HN

Tiskopis prosím vyplňte čitelně

podací razítko

Žádost o příspěvek na živobytí

A. Žadatel:

1.	Příjmení:	Jméno[1]:		Rodné číslo v ČR[2]:
	Rodné příjmení[3]:	Titul před:	za:	Státní příslušnost:
	Trvalý pobyt: Obec: ..... Část obce: ..... Ulice: ..... Č. p.[4]: ..... Č. orient.: ..... PSČ:			
	Skutečný pobyt[5]: Obec: ..... Část obce: ..... Ulice: ..... Č. p.[4]: ..... Č. orient.: ..... PSČ:			
	Adresa pro doručování[5]: Obec: ..... Část obce: ..... Ulice: ..... Č. p.[4]: ..... Č. orient.: ..... PSČ:			
	Zdrav. stav[6]:	Stupeň invalidity[7]:	Péče[8]:	Dieta[9]:
	Rodičovský př.[10]:	Majetek[11]:	Příjem[12]:	Vyživovací pov.[13]:
	Zdravotní péče[14]: . . 20	Rodinný stav[15]:	Manžel(ka)[16]:	Rodiče[17]:
	Bydliště v ČR[18]:	St. důchod[19]:		Nezaopatřenost[20]:
	Telefon:	E-mail:		Id datové schránky:

1) Uveďte všechna jména osoby.

2) Cizinci, pokud nemají v ČR přiděleno rodné číslo, uvedou v kolonce **Rodné číslo v ČR** datum narození ve tvaru den, měsíc, rok a pohlaví ve tvaru: M nebo Ž (muž nebo žena).

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

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

5) Nevyplňujte, pokud je adresa shodná s trvalým pobytem.

6) Do kolonky **Zdrav. stav** zapište **ANO**, pokud je osoba těžce zdravotně postižená nebo dlouhodobě nemocná. V ostatních případech kolonku proškrtněte.

7) Do kolonky **Stupeň invalidity** zapište stupeň invalidity, který byl osobě přiznán. V ostatních případech kolonku proškrtněte.

8) Do kolonky **Péče** zapište z tabulky D pořadové číslo dítěte, kterému je osoba rodičem a o které celodenně, osobně a řádně pečuje a toto dítě nemůže být z vážných důvodů umístěno v jeslích, mateřské škole nebo v obdobném zařízení. V ostatních případech kolonku proškrtněte.

9) Do kolonky **Dieta** zapište **ANO**, pokud osobě lékař doporučil dietní stravování. V ostatních případech kolonku proškrtněte.

10) Do kolonky **Rodičovský př.** zapište **ANO**, pokud osoba pobírá rodičovský příspěvek. V ostatních případech kolonku proškrtněte.

11) Do kolonky **Majetek** zapište **ANO**, pokud osoba vlastní nemovitý nebo movitý majetek (mimo obvyklé vybavení domácnosti) anebo využívá obdobný majetek osoby blízké. V ostatních případech kolonku proškrtněte.

12) Do kolonky **Příjem** zapište **NE**, pokud osoba za předchozí tři měsíce a v měsíci podání žádosti neměla rozhodný příjem (k příjmu z dávek státní sociální pomoci a podpory v nezaměstnanosti nebo při rekvalifikaci nepřihlížejte). V ostatních případech kolonku proškrtněte.

13) Do kolonky **Vyživovací povinnost** uveďte **ANO**, pokud máte stanovenou vyživovací povinnost vůči nezletilému dítěti anebo pokud máte vůči zletilému dítěti dluh na výživném, který vznikl v době nezletilosti dítěte. Pokud vyživovací povinnost vůči nezletilému dítěti stanovenou nemáte a nemáte ani vůči zletilému dítěti dluh na výživném, který vznikl v době nezletilosti dítěte, uveďte **NE**. Dítě se považuje za nezletilé i v měsíci, ve kterém nabylo zletilosti.

14) Do kolonky **Zdravotní péče** uveďte datum nástupu osoby do zdravotnického zařízení, ve kterém je osobě poskytována zdravotní péče.

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

16) Do kolonky **Manžel(ka)** uveďte pořadové číslo osoby z tabulky části A nebo D, která je manželem(kou) osoby.

17) Do kolonky **Rodiče** uveďte pořadová čísla osob z tabulky části A nebo D, které jsou rodiči (nebo osobami, kterým je dítě rozhodnutím příslušného orgánu svěřeno do péče) nezletilé nezaopatřené osoby nebo rodiči osamělého rodiče nezletilého nezaopatřeného dítěte. Pokud ani jeden z těchto rodičů v části A nebo D není uveden, kolonku proškrtněte.

18) Do kolonky **Bydliště v ČR** zapište **ANO**, pokud osoba má na území České republiky bydliště, v opačném případě kolonku proškrtněte. Osoba má bydliště na území České republiky zejména pokud se zde dlouhodobě zdržuje, vykonává zde výdělečnou činnost, žije zde s rodinou, plní zde povinnou školní docházku nebo se zde soustavně připravuje na budoucí povolání, popřípadě existují jiné významné důvody, zájmy či aktivity, jejichž vzájemná souvislost dokládá sepětí této osoby s Českou republikou.

19) Do kolonky **St. důchod** zapište **ANO**, pokud je osoba poživatelem starobního důchodu. V ostatních případech kolonku proškrtněte.

20) Do kolonky **Nezaopatřenost** zapište **ANO**, pokud osoba splňuje podmínky nezaopatřenosti dítěte. Pokud osoba není nezaopatřeným dítětem, kolonku proškrtněte.

PROSÍM OBRAŤTE

B. Zástupce žadatele:

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

2.	Příjmení:	Jméno[1]:	Rodné číslo v ČR[2]:
	Rodné příjmení[3]:	Titul před: za:	Státní příslušnost:
	Trvalý pobyt[21]: Obec: ..... Část obce: ..... Ulice: ..... Č. p.[4]: ..... Č. orient.: ..... PSČ:		
	Skutečný pobyt[5]: Obec: ..... Část obce: ..... Ulice: ..... Č. p.[4]: ..... Č. orient.: ..... PSČ:		
	Adresa pro doručování[5]: Obec: ..... Část obce: ..... Ulice: ..... Č. p.[4]: ..... Č. orient.: ..... PSČ:		
	Telefon:	E-mail:	Id datové schránky:

C. Právnická osoba zastupující žadatele:

Vyplňte v případě, že žádost podává právnická osoba zastupující žadatele (obecní úřad, ústav).

Název zařízení:		IČ:
Adresa zařízení: Obec: ..... Část obce: ..... Ulice: ..... Č. p.[4]: ..... Č. orient.: ..... PSČ:		
Telefon:	E-mail:	Id datové schránky:

Osoba pověřená jednat jménem právnické osoby:

Příjmení:	Jméno[1]:	Rodné číslo v ČR[22]:
Funkce:	Pověření jednat od: . . 20 do: . . 20	Titul před: za:
Adresa pro doručování[23]: Obec: ..... Část obce: ..... Ulice: ..... Č. p.[4]: ..... Č. orient.: ..... PSČ:		

D. Ostatní společně posuzované osoby[24]:

Uveďte všechny osoby, které s žadatelem společně užívají byt (skutečný pobyt) na adrese uvedené v části A. Manžela/manželku a nezletilé nezaopatřené děti žadatele a ostatních společně posuzovaných osob uveďte i tehdy, jestliže s oprávněnou osobou společně byt neužívají.

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, údaje o přihlášení se k trvalému pobytu, v případě nezaopatřeného dítěte skutečnosti prokazující nezaopatřenost a další údaje, a to v rozsahu potřebném pro rozhodování o nároku na dávku, její výši a výplatu a pro posuzování podle § 16 zákona č. 111/2006 Sb., ve znění pozdějších předpisů.

3.	Příjmení:	Jméno[1]:		Rodné číslo v ČR[2]:
	Rodné příjmení[3]:	Titul před: za:		Státní příslušnost:
	Skutečný pobyt[21]: Obec: ..... Část obce: ..... Ulice: ..... Č. p.[4]: ..... Č. orient.: ..... PSČ:			
	Nezaopatřenost[20]:	St. důchod[19]:	Rodinný stav[15]:	Manžel(ka)[16]:
	Zdrav. stav[6]:	Stupeň invalidity[7]:	Péče[8]:	Dieta[9]:
	Rodičovský př.[10]:	Majetek[11]:	Příjem[12]:	Vyživovací pov.[13]:
	Zdravotní péče[14]: . . 20	Nástup[25]: . . 20	Užívání a náklady[26]:	Rodiče[17]:
	Prohlašuji, že mé celkové sociální a majetkové poměry jsou takové, že mi neumožňují překonat nepříznivou situaci vlastními silami.			Podpis:

21) Nevyplňujte, pokud je adresa shodná s trvalým pobytem žadatele.

22) Údaj je nepovinný. Cizinci, pokud nemají v ČR přiděleno rodné číslo, uvedou v kolonce **Rodné číslo v ČR** datum narození ve tvaru den, měsíc, rok a pohlaví ve tvaru: M nebo Ž (muž nebo žena).

23) Nevyplňujte, pokud je adresa shodná s adresou zařízení.

24) § 2 a § 8 zákona č. 111/2006 Sb., o pomoci v hmotné nouzi, ve znění pozdějších předpisů.

25) Do kolonky **Nástup** uveďte datum nástupu, pokud osoba v průběhu měsíce podání žádosti nastoupila výkon trestu odnětí svobody nebo byla vzata do vazby, nebo nastoupila do domova pro osoby se zdravotním postižením, domova pro seniory, domova se zvláštním režimem nebo do chráněného bydlení, kde jsou jí poskytovány pobytové sociální služby.

26) Do kolonky **Užívání a náklady** zapište **NE**, pokud osoba společně s žadatelem trvale nežije a neuhrazuje s ní společně náklady na své potřeby. **NE** zapište také v případě, že osoba nastoupila výkon trestu odnětí svobody nebo byla vzata do vazby nebo jí jsou poskytovány pobytové sociální služby v domově pro osoby se zdravotním postižením, domově pro seniory nebo domově se zvláštním režimem, nebo v chráněném bydlení. V ostatních případech kolonku proškrtněte.

DALŠÍ LIST PROSÍM

4.	Příjmení:	Jméno[1]:		Rodné číslo v ČR[2]:
	Rodné příjmení[3]:	Titul před: za:		Státní příslušnost:
	Skutečný pobyt[21]: Obec: ..... Část obce: ..... Ulice: ..... Č. p.[4]: ..... Č. orient.: ..... PSČ:			
	Nezaopatřenost[20]:	St. důchod[19]:	Rodinný stav[15]:	Manžel(ka)[16]:
	Zdrav. stav[6]:	Stupeň invalidity[7]:	Péče[8]:	Dieta[9]:
	Rodičovský př.[10]:	Majetek[11]:	Příjem[12]:	Vyživovací pov.[13]:
	Zdravotní péče[14]: . . 20	Nástup[25]: . . 20	Užívání a náklady[26]:	Rodiče[17]:
	Prohlašuji, že mé celkové sociální a majetkové poměry jsou takové, že mi neumožňují překonat nepříznivou situaci vlastními silami.			Podpis:
5.	Příjmení:	Jméno[1]:		Rodné číslo v ČR[2]:
	Rodné příjmení[3]:	Titul před: za:		Státní příslušnost:
	Skutečný pobyt[21]: Obec: ..... Část obce: ..... Ulice: ..... Č. p.[4]: ..... Č. orient.: ..... PSČ:			
	Nezaopatřenost[20]:	St. důchod[19]:	Rodinný stav[15]:	Manžel(ka)[16]:
	Zdrav. stav[6]:	Stupeň invalidity[7]:	Péče[8]:	Dieta[9]:
	Rodičovský př.[10]:	Majetek[11]:	Příjem[12]:	Vyživovací pov.[13]:
	Zdravotní péče[14]: . . 20	Nástup[25]: . . 20	Užívání a náklady[26]:	Rodiče[17]:
	Prohlašuji, že mé celkové sociální a majetkové poměry jsou takové, že mi neumožňují překonat nepříznivou situaci vlastními silami.			Podpis:
6.	Příjmení:	Jméno[1]:		Rodné číslo v ČR[2]:
	Rodné příjmení[3]:	Titul před: za:		Státní příslušnost:
	Skutečný pobyt[21]: Obec: ..... Část obce: ..... Ulice: ..... Č. p.[4]: ..... Č. orient.: ..... PSČ:			
	Nezaopatřenost[20]:	St. důchod[19]:	Rodinný stav[15]:	Manžel(ka)[16]:
	Zdrav. stav[6]:	Stupeň invalidity[7]:	Péče[8]:	Dieta[9]:
	Rodičovský př.[10]:	Majetek[11]:	Příjem[12]:	Vyživovací pov.[13]:
	Zdravotní péče[14]: . . 20	Nástup[25]: . . 20	Užívání a náklady[26]:	Rodiče[17]:
	Prohlašuji, že mé celkové sociální a majetkové poměry jsou takové, že mi neumožňují překonat nepříznivou situaci vlastními silami.			Podpis:

E. Adresy trvalého pobytu společně posuzovaných osob, které jsou odlišné od adresy trvalého pobytu žadatele:

Příjmení:	Jméno[1]:	Rodné číslo v ČR[2]:
Trvalý pobyt: Obec: ..... Část obce: ..... Ulice: ..... Č. p.[4]: ..... Č. orient.: ..... PSČ:		
Příjmení:	Jméno[1]:	Rodné číslo v ČR[2]:
Trvalý pobyt: Obec: ..... Část obce: ..... Ulice: ..... Č. p.[4]: ..... Č. orient.: ..... PSČ:		
Příjmení:	Jméno[1]:	Rodné číslo v ČR[2]:
Trvalý pobyt: Obec: ..... Část obce: ..... Ulice: ..... Č. p.[4]: ..... Č. orient.: ..... PSČ:		

PROSÍM OBRAŤTE
14 01 01 501

F. Způsob výplaty dávky:

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

☐ na platební účet u peněžního ústavu v ČR vedeném v CZK:

Číslo účtu:	Kód banky:	Specifický symbol[27]:

☐ poštovním poukazem na adresu trvalého pobytu v ČR

☐ poštovním poukazem na jinou adresu v ČR:

Obec: ..... Část obce: .....

Ulice: ..... Č. p.[4]: ..... Č. orient.: ..... PSČ: .....

☐ v hotovosti

G. Prohlášení žadatele:

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

Prohlašuji, že mé celkové sociální a majetkové poměry jsou takové, že mi neumožňují překonat nepříznivou situaci vlastními silami.

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 a fyzické osoby sdělily příslušnému úřadu, který o dávce rozhoduje nebo ji vyplácí, výši příjmu, údaje o přihlášení se k trvalému pobytu, v případě nezaopatřeného dítěte skutečnosti prokazující nezaopatřenost a další údaje, a to v rozsahu potřebném pro rozhodování o nároku na dávku, její výši a výplatu a pro posuzování podle § 16 zákona č. 111/2006 Sb., ve znění pozdějších předpisů.

Jsem si vědom(a) povinnosti písemně ohlásit příslušnému úřadu, který o dávce rozhoduje, do 8 dnů změny ve skutečnostech, které jsou rozhodné pro trvání nároku na dávku, její výši a výplatu (např. pro žadatele nebo kteroukoli z ostatních společně posuzovaných osob doklad o uznání osoby za dočasně práce neschopnou, pokud bude takto osoba uznána, doklad o pobírání dávek nemocenského pojištění z důvodu těhotenství nebo mateřství, pokud tyto dávky bude osoba pobírat, ohlásit nástup výkonu trestu odnětí svobody, vzetí do vazby, pobyt v domově pro osoby se zdravotním postižením, domově pro seniory nebo domově se zvláštním režimem, nebo v chráněném bydlení nebo pobyt ve zdravotnickém zařízení zdravotní péče, aj.).

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 . . 20

Podpis žadatele/zástupce

K žádosti prosím doložte:

- ☐ pro všechny uvedené osoby (mimo osoby v části D) průkaz totožnosti, u dětí do 15 let rodný list
- ☐ pokud v průkazu totožnosti není uvedeno rodné příjmení, doložte rodný list
- ☐ **Informace o užívaném bytu**

Dále doložte níže uvedené doklady a potvrzení, a to pro žadatele a ostatní společně posuzované osoby, které neprohlásily, že společně s žadatelem trvale nežijí a neuhrazují s ní společně náklady na své potřeby.

- ☐ 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 vydávaném úřadem práce** nebo dokládající neschopnost vykonávat soustavnou výdělečnou činnost z důvodů dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nebo
  - **Potvrzení o zdravotním stavu vydávaném ošetřujícím lékařem** dokládající neschopnost soustavně se připravovat na budoucí povolání nebo vykonávat výdělečnou činnost pro nemoc nebo úraz
- ☐ pro každou osobu, která společně užívá byt a společně uhrazuje náklady na své potřeby, **Doklad o výši měsíčních příjmů** za tři kalendářní měsíce předcházející kalendářnímu měsíci, ve kterém podáváte žádost o přiznání dávky
- ☐ pro každou osobu, která vyplnila **ANO** v kolonce **St. důchod**, doklad o přiznání starobního důchodu
- ☐ pro každou osobu, která vyplnila **ANO** v kolonce **Zdrav. stav** z důvodu těžkého zdravotního postižení průkaz mimořádných výhod ZTP/P
- ☐ pro každou osobu, které je dlouhodobě nemocná, **Potvrzení o zdravotním stavu vydávaném ošetřujícím lékařem** dokládající dlouhodobou nemoc, pokud není dlouhodobá nemoc doložena doklady o uznání osoby za dočasně práce neschopnou
- ☐ pro každou osobu, která vyplnila kolonku **Stupeň invalidity**, doklad o přiznání stupně invalidity
- ☐ pro každou ze společně posuzovaných osob, která vyplnila **ANO** v kolonce **Dieta**, **Potvrzení o nutnosti dietního stravování**
- ☐ pro každou osobu, která v kolonce **Majetek** uvedla **ANO**, **Prohlášení o celkových sociálních a majetkových poměrech**
- ☐ pro každou osobu, která vyplnila **ANO** v kolonce **Vyživovací povinnost**, **Prohlášení o stanovené vyživovací povinnosti a jejím plnění** platné k poslednímu dni měsíce, předcházejícímu měsíci podání žádosti
- ☐ pro každou osobu, která je uznána za dočasně práce neschopnou, doklad o uznání osoby dočasně práce neschopnou
- ☐ pro každou osobu, která pobírá dávky nemocenského pojištění z důvodu těhotenství nebo mateřské, doklad o pobírání těchto dávek
- ☐ pro každé nezaopatřené dítě, kterému je výživné stanoveno soudem, rozhodnutí soudu o stanovení výživného

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

Formuláře žádostí, potvrzení a ostatních dokladů naleznete na internetové adrese http://portal.mpsv.cz/forms nebo si je vyzvednete na pracovišti Úřadu práce ČR. Na toto pracoviště se také obraťte, pokud budete mít při vyplňování pochybnosti.

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