

MINISTERSTVO OBRANY ČESKÉ REPUBLIKY

Odbor sociálního zabezpečení

Molákova 576/11, Praha 8, PSČ 186 00, datová schránka gy2erfw

ŽÁDOST O SIROTČÍ DŮCHOD

Všechny informace a potřebné tiskopisy jsou k dispozici na osz.mo.gov.cz

Za nezletilé nezaopatřené dítě podává žádost jeho zákonný zástupce (příp. opatrovník, poručník, zástupce, apod.).

Údaje o žadateli/žadatelce (nezaopatřené dítě):

Příjmení, jméno, titul:
Rodné příjmení:
Rodné číslo ¹ :
Datum a místo narození:
Státní příslušnost:
Rodinný stav:
Trvalý pobyt - obec, ulice, číslo domu, okres, PSČ:
Doručovací adresa (pokud je odlišná od trvalého pobytu) - obec, ulice, číslo domu, okres, PSČ:
Telefon, e-mail, datová schránka ² :

Žádám o přiznání sirotčího důchodu:

☐ od vzniku nároku

☐ od data

Žadatel/žadatelka pobírá dávku důchodového pojištění:

☐ ano

☐ ne

V případě kladné odpovědi uveďte druh důchodu, plátce důchodu, případně datum přiznání:

Povinná školní docházka:

☐ ano

☐ ne

Soustavná příprava na budoucí povolání (studium následující po povinné školní docházce)³:

☐ ano

☐ ne

Nemožnost připravovat se na budoucí povolání nebo vykonávat výdělečnou činnost ze zdravotních důvodů (nemoc, úraz nebo dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav)⁴:

☐ ano

☐ ne

¹ § 51 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů.

² Nelze použít datovou schránku podnikající fyzické osoby; to neplatí pro případy, kdy je oprávněná osoba zastoupena podnikající fyzickou osobou nebo právnickou osobou, která je k zastupování příslušná podle platných právních předpisů.

³ Připojte potvrzení o studiu.

⁴ Připojte zprávu ošetřujícího lékaře, u dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu posudek Institutu posuzování zdravotního stavu (před 1. 1. 2024 posudek vydaný OSSZ, MSSZ, PSSZ).

Vedení v evidenci Úřadu práce ČR jako uchazeč o zaměstnání bez nároku na podporu v nezaměstnanosti nebo podporu při rekvalifikaci (po skončení povinné školní docházky ve věku do 18 let)⁵:

☐ ano

☐ ne

Osobní údaje zástupce nezaopatřeného dítěte⁶:

Příjmení, jméno, titul:

Rodné číslo:

Datum a místo narození:

Vztah k nezaopatřenému dítěti (rodič, opatrovník apod.):

Adresa trvalého pobytu (pokud je odlišná od adresy trvalého pobytu nezaopatřeného dítěte):

Doručovací adresa (pokud je odlišná od adresy trvalého pobytu):

Telefon, e-mail, datová schránka²:

Osobní údaje zemřelé osoby:

Příjmení a jméno:

Rodné číslo:

Datum a místo narození:

Datum úmrtí:

Adresa trvalého pobytu ke dni úmrtí (pokud byla odlišná od adresy trvalého pobytu nezaopatřeného dítěte):

Vztah k nezaopatřenému dítěti (rodič; osvojitel; osoba, která převzala dítě do péče nahrazující péči rodičů)⁷:

Zemřelá osoba byla zaměstnána po roce 2010:

☐ ano

☐ ne

Sídlo zaměstnavatele zemřelé osoby k 31. 12. 1992 nebo naposledy před tímto dnem bylo na území:

Trvalý pobyt zemřelé osoby k 31. 12. 1992 byl na území:

Zemřelá osoba pobírala důchod:

☐ ano

☐ ne

V případě kladné odpovědi uveďte druh důchodu, plátce důchodu, případně datum přiznání:

⁵ Připojte potvrzení o vedení v evidenci Úřadu práce ČR jako uchazeč o zaměstnání.

⁶ V případě zastoupení je nutno k žádosti přiložit kopii rodného listu zákonného zástupce, úředně ověřenou kopii pravomocného rozhodnutí soudu o ustanovení opatrovníka nebo poručníka nebo o zastupování členem domácnosti podle § 49 a 50 zákona č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů, případně plné moci, na jejímž základě je žadatel zastoupen; jde-li o právnickou osobu, která pověřila svého zaměstnance faktickým výkonem povinností spojených s opatrovnictvím, je potřebné doložit rovněž údaje týkající se tohoto pověření. V případě osobního jednání je možno předložit originál k ověření.

⁷ Připojte úředně ověřenou kopii dokladu o osvojení nebo rozhodnutí soudu o svěření dítěte do péče jiné osoby. V případě osobního jednání je možno předložit originál k ověření.

Zemřelá osoba vykonávala zaměstnání zdravotnického záchranáře, člena jednotky hasičského záchranného sboru podniku, v rizikovém zaměstnání nebo v hlubinném hornictví (§ 37b, § 37d zákona č. 155/1995 Sb.):

☐ ano

☐ ne

Účast zemřelé osoby na důchodovém spoření podle zákona č. 426/2011 Sb., o důchodovém spoření, v letech 2013 – 2015 (2. důchodový pilíř):

☐ ano

☐ ne

Zemřelá osoba pobírala tzv. předdůchod podle zákona č. 427/2011 Sb., o doplňkovém penzijním spoření (3. důchodový pilíř):

☐ ano

☐ ne

V době od 1. 7. 2002 do 31. 12. 2013 zemřelá osoba, po níž je žádáno o pozůstalostní dávku,

☐ BYLA ☐ NEBYLA společníkem obchodní společnosti, členem jejího statutárního orgánu nebo její dozorčí rady.

V době od 1. 1. 2009 do 31. 12. 2013 zemřelá osoba, po níž je žádáno o pozůstalostní dávku,

☐ BYLA ☐ NEBYLA členem statutárního orgánu družstva.

Pojištění zemřelé osoby v zahraničí (uvedte všechny státy, ve kterých byla zemřelá osoba pojištěna):

Název státu:

Číslo pojištění:

Doba pojištění/zaměstnání (od – do):

Žádám o přiznání sirotčího důchodu ze zahraničí:

☐ ano

☐ ne

V případě více států uveďte, z jakého státu žádáte o přiznání zahraničního důchodu:

Výplata zahraničního důchodu je realizována zahraničním nositelem pojištění, a to poukazem na bankovní účet vedený u peněžního ústavu v ČR nebo v zahraničí. Bankovní účet je třeba uvést v mezinárodním formátu (IBAN, BIC).

Výplata důchodu:

Požadovaný způsob výplaty důchodu:

☐ v hotovosti prostřednictvím České pošty

☐ poukazem na bankovní účet vedený u peněžního ústavu v ČR nebo v zahraničí (vyplňte a doložte příslušný formulář žádosti o poukazování důchodu na bankovní účet)

Doplňující informace/poznámka:

Prohlašuji, že v mém případě/v případě zastoupeného ☐ BYL ☐ NEBYL nařízen výkon rozhodnutí srážkami ze mzdy.

Dále prohlašuji, že v mém případě/v případě zastoupeného ☐ BYL ☐ NEBYL prohlášen konkurz na majetek.

Prohlašuji, že nárok na sirotčí důchod nebyl uplatněn u jiného orgánu sociálního zabezpečení.

Za účelem zajištění plné a transparentní informovanosti a efektivnější vzájemné komunikace v agendě provádění důchodového pojištění uděluji Ministerstvu obrany ČR souhlas se zpracováním svého telefonního čísla a své e-mailové adresy uvedené v žádosti o dávku důchodového pojištění.

Souhlasím se zpracováním svých osobních údajů v souladu s platnou legislativou ČR a Nařízením Evropského parlamentu a Rady (EU) 2016/679, o ochraně fyzických osob v souvislosti se zpracováním osobních údajů (obecné nařízení o ochraně osobních údajů).

Beru na vědomí, že jako oprávněný nebo jiný příjemce dávky jsem povinen podle § 50 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů, písemně ohlásit plátcí dávky (OSZ MO) do 8 dnů změny ve skutečnostech rozhodných pro trvání nároku na dávku, její výši a výplatu a dále písemně ohlásit změnu adresy místa trvalého pobytu nebo jiného pobytu na území České republiky, popřípadě bydliště v cizině.

Dále беру на ве́домі́, že v případě výplaty důchodu v hotovosti prostřednictvím České pošty je příjemce povinen hradit náklady za poukazování splátek důchodu vyplácených v pravidelných lhůtách (§ 64 odst. 5 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů).

Prohlašuji, že veškeré údaje jsem uvedl/a pravdivě. Jsem si vědom/a, že uvedení nepravdivých údajů může mít za následek odnětí dávky a povinnost uhradit vzniklý přeplatek.

Připojuji příloh.

V dne

.....

podpis oprávněné osoby

K žádosti dále přiložte:

- kopii rodného listu nezaopatřeného dítěte (sirotka)
- kopii úmrtního listu zemřelé osoby
- potvrzení o studiu, pokud se sirotek soustavně připravuje na budoucí povolání studiem následujícím po povinné školní docházce
- zprávu ošetřujícího lékaře, u dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu posudek Institutu posuzování zdravotního stavu, pokud se sirotek nemůže připravovat na budoucí povolání nebo vykonávat výdělečnou činnost ze zdravotních důvodů
- potvrzení o vedení v evidenci Úřadu práce ČR jako uchazeč o zaměstnání, pokud je sirotek veden v evidenci Úřadu práce ČR jako uchazeč o zaměstnání bez nároku na podporu v nezaměstnanosti nebo podporu při rekvalifikaci (po skončení povinné školní docházky ve věku do 18 let)

Poznámka: Žadatel může být vyzván k doložení dalších rozhodných skutečností, případně k doložení listin úředně ověřených.

MINISTERSTVO OBRANY ČESKÉ REPUBLIKY

Odbor sociálního zabezpečení

Molákova 576/11, Praha 8, PSČ 186 00, datová schránka gy2erfw

ŽÁDOST O POUKAZOVÁNÍ SIROTCÍHO DŮCHODU NA BANKOVNÍ ÚČET

OSOBNÍ ÚDAJE ŽADATELE

Titul, jméno a příjmení		Rodné číslo ¹
Trvalý pobyt - obec, ulice, číslo domu, okres, PSČ		
Adresa pro doručování - obec, ulice, číslo domu, okres, PSČ		
Telefon	E-mail	Datová schránka ²
Zastoupen³:	Titul, jméno a příjmení	Rodné číslo ¹
Trvalý pobyt - obec, ulice, číslo domu, okres, PSČ		
Adresa pro doručování - obec, ulice, číslo domu, okres, PSČ		
Telefon	E-mail	Datová schránka ²

☐ **Žádám, aby na níže uvedený účet, jehož jsem majitelem, byl poukazován sirotčí důchod v plné výši včetně doplatků vyplývajících z případného zúčtování.**

Požadujete-li vyplácet sirotčí důchod na bankovní účet vedený u peněžního ústavu v ČR, vyplňte následující:

Předčíslí účtu	Číslo účtu	Kód banky	Variabilní symbol
----------------	------------	-----------	-------------------

Požadujete-li vyplácet sirotčí důchod na bankovní účet vedený u peněžního ústavu v zahraničí nebo žádáte-li o důchod od zahraničního nositele pojištění, vyplňte následující:

Číslo účtu ve tvaru IBAN ⁴
Kód BIC/SWIFT ⁵
Název a adresa banky

¹ § 51 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů.

² Nelze použít datovou schránku podnikající fyzické osoby; to neplatí pro případy, kdy je oprávněná osoba zastoupena podnikající fyzickou osobou nebo právnickou osobou, která je k zastupování příslušná podle platných právních předpisů.

³ Uveďte druh zastoupení (např. zákonný zástupce, opatrovník).

⁴ Konkrétní podobu čísla ve formátu IBAN vytváří banka, která účet vede.

⁵ Kód BIC/SWIFT se skládá z 8 až 11 znaků.

☐ Jako³ žádám, aby byl na výše uvedený účet, jehož jsem majitelem, poukazován sirotčí důchod žadatele v plné výši včetně doplatků vyplývajících z případného zúčtování.

Prohlašuji, že v případě, že dojde ke změně majitele účtu, zavazuji se OSZ MO změnu ihned oznámit.

Beru na vědomí, že tento způsob výplaty dávky nemá vliv na moji zákonnou ohlašovací povinnost, a že jsem povinen/povinna písemně ohlásit OSZ MO do 8 dnů skutečnosti rozhodné pro trvání nároku na důchod, jeho výši a výplatu a také písemně ohlásit změnu adresy svého bydliště. Dále беру на вѣдомі, že v případě uvedení chybného nebo neúplného čísla účtu OSZ MO neodpovídá za škodu tímto způsobenou.

V dne
podpis

Upozornění

Obecně platí, že dávku důchodového pojištění lze vyplácet pouze na účet žadatele nebo jeho zákonného zástupce, opatrovníka, zvláštního příjemce nebo zástupce podle § 49 a 50 zákona č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů. V případě zastoupení je nutno k žádosti přiložit pravomocné rozhodnutí soudu o ustanovení opatrovníkem nebo poručníkem; jde-li o právnickou osobu, která pověřila svého zaměstnance faktickým výkonem povinností spojených s opatrovnictvím, je potřebné doložit rovněž údaje týkající se tohoto pověření.