**ŽÁDOST O ZAHRANIČNÍ DŮCHOD**

**Údaje o žadateli/žadatelce:**

|  |
| --- |
| **Příjmení, jméno, titul:** |
| **Rodné příjmení:** |
| **Rodné číslo[[1]](#footnote-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]](#footnote-2):** |
| **Zastoupen/a (identifikace zástupce a druh zastoupení)[[3]](#footnote-3)3:** |

|  |
| --- |
| **Sídlo zaměstnavatele k 31. 12. 1992 nebo naposledy před tímto dnem bylo na území:** |
| **Trvalý pobyt k 31. 12. 1992 byl na území:** |

**Žádám o přiznání ………………………………………[[4]](#footnote-4)4 důchodu z:**

|  |
| --- |
| **Název státu:** |
| **Číslo pojištění:** |
| **Doba pojištění/zaměstnání (od – do):** |
| **Požadované datum 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).**   |  | | --- | | **Majitel účtu:** | | **IBAN:** | | **BIC:** | | **Název a adresa banky:** | |

**Osobní údaje manželky (manžela) / partnera (partnerky)[[5]](#footnote-5)5:**

|  |
| --- |
| **Příjmení, jméno, titul:** |
| **Rodné příjmení:** |
| **Datum a místo narození:** |
| **Adresa trvalého pobytu:** |

**Vychované děti - uveďte jejich jméno, příjmení a datum narození[[6]](#footnote-6)6:**

**V případě žádosti o invalidní důchod vyplňte následující:**

**Údaje o poskytovateli zdravotní péče:**

|  |
| --- |
| **Příjmení a jméno ošetřujícího lékaře nebo název zdravotnického zařízení:** |
| **Adresa ošetřujícího lékaře nebo zdravotnického zařízení:** |

**V případě žádosti o vdovský/vdovecký/sirotčí důchod vyplňte následující:**

**Osobní údaje zemřelé osoby:**

|  |
| --- |
| **Příjmení a jméno:** |
| **Rodné číslo:** |
| **Datum a místo narození:** |
| **Rodinný stav ke dni úmrtí[[7]](#footnote-7)7:** |
| **Datum uzavření manželství/partnerství5; 7:** |
| **Datum úmrtí:** |
| **Adresa trvalého pobytu ke dni úmrtí (pokud byla odlišná od adresy trvalého pobytu žadatele/žadatelky):** |
| **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:** |
| **Vztah k nezaopatřenému dítěti (rodič; osvojitel; osoba, která převzala dítě do péče nahrazující péči rodičů)[[8]](#footnote-8)8:** |

**Osobní údaje zástupce nezaopatřeného dítěte[[9]](#footnote-9)9:**

|  |
| --- |
| **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:** |

**Doplňující informace/poznámka:**

|  |
| --- |
|  |

**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 mých 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).**

**V případě žádosti o vdovský/vdovecký důchod prohlašuji, že manželství (partnerství5) se zemřelou osobou nebylo do dne jejího úmrtí rozvedeno.**

**V případě žádosti o invalidní důchod se doporučuje k žádosti doložit formulář „Podrobná lékařská zpráva“. Na tomto formuláři jsou uvedeny informace týkající se zdravotního stavu osoby, která žádá o invalidní důchod v jiném státě, než ve kterém bydlí. Formulář vyplňuje v ČR ošetřující lékař v souladu s platnými vnitrostátními předpisy.**

**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 o vdovský/vdovecký důchod dále přiložte:**

* **kopii oddacího listu**
* **kopii úmrtního listu zemřelé osoby**

**K žádosti o sirotčí důchod dále přiložte:**

* **kopii rodného listu nezaopatřeného dítěte (sirotka)**
* **kopii úmrtního listu zemřelé osoby**

1. § 51 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů. [↑](#footnote-ref-1)
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. [↑](#footnote-ref-2)
3. 3 V případě zastoupení je nutno k žádosti přiložit 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. [↑](#footnote-ref-3)
4. 4 Uveďte požadovaný druh dávky. [↑](#footnote-ref-4)
5. 5 Partnerstvím se zde rozumí partnerství definované § 655 odst. 2 zákona č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů, a dále také registrované partnerství podle zákona č. 115/2006 Sb., o registrovaném partnerství a o změně některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů. [↑](#footnote-ref-5)
6. 6 Připojte kopii rodného listu dítěte/dětí, případně úředně ověřenou kopii rozhodnutí orgánu, kterým bylo dítě svěřeno do péče nahrazující péči rodičů. [↑](#footnote-ref-6)
7. 7 Vyplňte pouze v případě žádosti o vdovský/vdovecký důchod. [↑](#footnote-ref-7)
8. 8 Vyplňte pouze v případě žádosti o sirotčí důchod a případně připojte úředně ověřenou kopii dokladu o osvojení nebo rozhodnutí soudu o svěření dítěte do péče jiné osoby. [↑](#footnote-ref-8)
9. 9 Vyplňte pouze v případě, že je sirotek zastoupen, např. zákonným zástupcem, opatrovníkem nebo poručníkem. Připojte podklady prokazující vztah k žadateli, resp. k dítěti. [↑](#footnote-ref-9)