

Ministerstvo obrany
Odbor pro válečné veterány a válečné hroby
náměstí Svobody 471, Praha 6 – Bubeneč, PSČ 160 01, datová schránka hjyaavk

**ŽÁDOST O POSKYTNUTÍ PŘÍSPĚVKU NA SOCIÁLNÍ SLUŽBU PRO VÁLEČNÉHO
VETERÁNA**

podle § 5c zákona č. 170/2002 Sb., o válečných veteránech, ve znění pozdějších předpisů

A. Údaje o žadateli

Příjmení:..... Jméno:..... Titl.:.....
Hodnost:.....
Datum narození:..... Státní příslušnost:.....
Adresa místa bydliště:.....
Kontaktní adresa:.....
Telefon:..... e-mail:.....
IDDS:.....

Číslo Osvědčení válečného veterána:.....

B. Údaje o zástupci žadatele (vyplňte v případě, kdy žádost podává zástupce žadatele – opatrovník, zmocněnec, poručník apod.)

Poměr k žadateli:.....
Příjmení:..... Jméno:..... Titl.:.....
Kontaktní adresa:.....
Telefon:..... e-mail:.....
IDDS:.....

C. Údaje o přiznání příspěvku na péči

1/ Příspěvek na péči **již** pobírám **ANO** **NE** Stupeň:..... Výše PnP:.....
2/ Žádost o příspěvek na péči podána dne:..... místo podání:.....

D. Údaje o příjmech žadatele

Pobírám dávku důchodového pojištění:

Starobní **ANO** **NE** Aktuální výše důchodu:.....

Invalidní **ANO** **NE** Stupeň:..... Aktuální výše důchodu:.....

Čestné prohlášení žadatele:

Čestně prohlašuji, že součet všech mých příjmů, které jsou rozhodné pro přiznání příspěvku na sociální služby [např.: dávky důchodového pojištění; odškodňovací dávky vyplácené spolu s důchodem z titulu účasti na národním boji za osvobození v období II. světové války nebo ke zmírnění křivd způsobených komunistickým režimem; příjmy ze zaměstnání nebo podnikání, které nejsou osvobozeny od daně z příjmů fyzických osob; příjmy z kapitálu nebo majetku (nájemné, úroky, dividendy apod.); autorské honoráře apod. a obdobné příjmy ze zahraničí...] **nepřevyšují** v souladu s požadavkem § 5c odst. 1 písm. b) zákona č. 170/2002 Sb., o válečných veteránech **1,5násobek průměrného starobního důchodu za předcházející kalendářní rok.**

Poučení:

Nepravdivost čestného prohlášení může být považována jako uvedení nepravdivých údajů pro získání neoprávněné výplaty příspěvku, což může být po zjištění podnětem pro Ministerstvo obrany k zahájení řízení o vrácení celého nebo části vyplaceného příspěvku.

Toto čestné prohlášení stvrzuji svým podpisem uvedeným na konci žádosti.

E. Údaje o poskytovateli pomoci

(vyplňte údaje o poskytovateli nebo asistentovi, ke kterým se bude vztahovat žádost o příspěvek na sociální služby)

Mám uzavřenu smlouvu o poskytování sociální služby dle § 91 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů:

1/ s poskytovatelem sociální služby **ANO** **NE**

Název poskytovatele:..... IČO:.....

Sídlo:.....

Telefon:..... e-mail:.....

Druh sociální služby:.....

Identifikační číslo sociální služby:.....

Datum zahájení využívání sociální služby:.....

2/ s asistentem sociální péče **ANO** **NE**

Příjmení:..... Jméno:..... IČO:.....

Sídlo:.....

Telefon:..... e-mail:.....

IDDS:.....

Datum zahájení využívání asistence:.....

nebo:

Péči mi poskytuje pečující osoba dle § 3 písm. k) zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů: **ANO** **NE**

Příjmení:..... Jméno:.....

Adresa:.....

Telefon:..... e-mail:.....

IDDS:.....

Datum zahájení péče:.....

Poměr k žadateli:.....

F. Požadovaná výše příspěvku na sociální služby

(uveďte částku v souladu se skutečnou výší úhrady, kterou dokládáte v příloze dokladem o oprávněnosti požadované částky)

☐

Maximální částka: 25 000 Kč/měsíc

☐

Jiná, tj. nižší částka než 25 000 Kč:Kč/měsíc

G. Číslo bankovního účtu určeného k výplatě příspěvku

1/ u peněžního ústavu v ČR vedeném v CZK

(vyplňte číslo bankovního účtu, kam si žadatel přeje zasílat příspěvek na sociální služby)

1/ účet žadatele

Číslo účtu:..... kód banky:.....

Sídlo peněžního ústavu:.....

2/ účet poskytovatele sociální služby/asistenta sociální péče

Číslo účtu:..... kód banky:.....

Variabilní symbol:.....Specifický symbol:.....

Sídlo peněžního ústavu:.....

V případě vyplnění účtu v bodě 2/ dává žadatel svůj souhlas se zasílám příspěvku na sociální služby přímo na uvedený účet poskytovatele sociální služby/asistenta sociální péče.

2/ u zahraničního peněžního ústavu v EU, EHP nebo Švýcarsku

(vyplňte v případě potřeby)

účet příjemce

IBAN:..... Měna:.....

Název:.....

Adresa (město a stát):.....

banka příjemce

BIC/SWIFT:.....

Název:.....

Adresa (město a stát):.....

H. Přílohy žádosti

K žádosti přikládám:

1/ Doklad o přiznání starobního nebo invalidního důchodu

2/ Doklad o přiznání Příspěvku na péči nebo kopii podané žádosti o příspěvek na péči

3/ Kopii Osvědčení válečného veterána

4/ Doklad o ustanovení zákonného zástupce, opatrovníka, zmocněnce apod. (v případě, kdy byl žadatelem ustanoven)

5/ Kopii smlouvy o poskytování sociální služby nebo využívání služeb asistenta sociální péče

6/ Doklad o oprávněnosti požadované částky příspěvku na sociální služby

(např. Smlouva o poskytování služeb nad rámec zákona č. 108/2002 Sb., o sociálních službách, Doklad o využívání fakultativních služeb v rámci poskytování sociální služby – vyúčtování, faktura, Doklad o čerpání úkonů terénní nebo ambulantní sociální služby nebo asistenta sociální péče nad rámec přiznaného příspěvku na péči – faktura, vyúčtování apod.)

Přílohy uvedené v bodech 1/ – 5/ je žadatel povinen přiložit k žádosti pouze při prvním podání žádosti nebo v případě změny ve skutečnostech uvedených v doložených přílohách, rozhodných pro trvání oprávněnosti přiznání příspěvku.

Přílohu uvedenou v bodě 6/ může žadatel přiložit k žádosti pouze při prvním podání žádosti pouze v případě, kdy se jedná o paušální stanovení výše úhrady, která se pravidelně opakuje každý měsíc.

V případě změny ve skutečnostech uvedených v doložené příloze, rozhodných pro trvání oprávnění přiznání příspěvku nebo v případě změny výše příspěvku, je žadatel povinen zaslat přílohu znovu, a to nejpozději do 10 pracovních dní od změny ve skutečnostech uvedených v příloze.

Přílohu uvedenou v bodě 6/ je žadatel povinen v případě tzv. měsíčního vyúčtování zasílat na ministerstvo obrany bezprostředně po jejím obdržení od daného poskytovatele.

- V případě, kdy žadatel souhlasí s umožněním komunikace odpovědné osoby ministerstva obrany s poskytovatelem, přebírá tuto povinnost ministerstvo.

☐ Souhlasím, aby odpovědná úřední osoba komunikovala s v bodě E. uvedeným poskytovatelem sociální služby nebo asistentem sociální péče ve věci zasílání měsíčního vyúčtování poskytovaných služeb za účelem zajištění procesu úhrady přiznaných měsíčních plateb z příspěvku.

☐ Nesouhlasím.

CH. Prohlášení žadatele:

Prohlašuji, že veškeré údaje uvedené v této žádosti, včetně příloh, jsou pravdivé a jsem si vědom(a) případných následků, které by pro mne z uvedení nepravdivých údajů vyplývaly.

Prohlašuji, že v souladu s Nařízením Evropského parlamentu a Rady (EU) 2016/679 a zákonem č. 110/2019 Sb., o zpracování osobních údajů souhlasím s tím, aby Ministerstvo obrany zpracovávalo moje osobní údaje a další mnou uvedené údaje, včetně údajů v přílohách, v rozsahu uvedeném v žádosti, za účelem výplaty příspěvku na sociální službu. Data budou zpracovávána po dobu realizace výplaty příspěvku na sociální službu. Po této době budou uchovávána pro účely dodržení daňových a účetních předpisů a za účelem povinné archivace dokladů.

V..... dne:

Podpis žadatele:
(zástupce)