

**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 VÁLEČNÉHO VETERÁNA**

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

**Celková výše možnosti čerpání příspěvku válečného veterána je stanovena na max. 25 000 Kč ročně a není převoditelná do následujícího kalendářního roku.**

**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:.....



Čestné prohlášení žadatele:

Čestně prohlašuji, že v souladu s požadavkem § 5d odst. 1 a 3 zákona č. 170/2002 Sb., o válečných veteránech jsem v rámci dokladů, které přikládám k žádosti a u nichž nebylo možno zajistit uvedení identifikačních údajů mé osoby, čerpal na nich uvedené finanční prostředky výhradně pro potřeby své osoby.

**Poučení:**

Nepravdivost čestného prohlášení může být považováno 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. Požadavek příspěvku na doprovod pro osobu blízkou v rámci využití příspěvku na lázeňskou léčebně rehabilitační péči**

(vyplňujte pouze v případě, kdy žádáte o příspěvek válečného veterána na lázeňskou léčebně rehabilitační péči)

V souladu s ustanovením § 4 vyhlášky č. 470/2025 Sb., k zákonu č. 170/2002 Sb., o válečných veteránech, ve znění pozdějších předpisů žádám o poskytnutí příspěvku na ubytování a stravu osobě blízké, která mě doprovází při využívání lázeňské léčebně rehabilitační péče.

Maximální částka: 10 000 Kč

Jiná, tj. nižší částka než 10 000 Kč: .....Kč

**Údaje o osobě blízké:**

Příjmení..... Jméno..... Datum narození.....

Adresa místa bydliště:.....

Poměr k žadateli:.....

**K žádosti jako další přílohy žádosti přikládám:**

A/ Doporučení ošetřujícího lékaře k výkonu doprovodu uvedenou osobou blízkou

B/ Písemný doklad/potvrzení, že doprovod uvedenou osobou blízkou není hrazen z prostředků veřejného zdravotního pojištění

B/ Doklad o výši úhrady za ubytování a stravu uvedené osoby blízké

## F. Číslo bankovního účtu určeného žadatelem k výplatě příspěvku

### 1/ u peněžního ústavu v ČR vedeném v CZK

1/ Číslo účtu:..... kód banky:.....

Sídlo peněžního ústavu:.....

2/ účet poskytovatele služby:

Číslo účtu:..... kód banky:.....

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

Sídlo peněžního ústavu:.....

V případě vyplnění účtu v bodě 2/ dává žadatel svůj souhlas se zasláním finančního plnění přímo na uvedený účet poskytovatele služby pro úhradu částky uvedené na faktuře s datem splatnosti:.....

### 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):.....

## G. Požadavek příspěvku na stravování

(vyplňujte pouze v případě, kdy žádáte o příspěvek válečného veterána na stravování)

V souladu s ustanovením § 14 vyhlášky č. 470/2025 Sb., k zákonu č. 170/2002 Sb., o válečných veteránech, ve znění pozdějších předpisů žádám o poskytnutí příspěvku na stravování, a to:

V maximální částce: 25 000 Kč

V jiné, tj. v nižší částce než 25 000 Kč: .....Kč

**Údaje o vývařovně, ve které požadují čerpání obědů:**

Označení vývařovny:.....

**Prohlášení žadatele:**

Beru na vědomí, že finanční prostředky v rámci příspěvku na stravování budou poukázány přímo stravovacímu zařízení ministerstva obrany na základě kalkulace stanovené příslušným vojenským stravovacím zařízením.

**H. Přílohy žádosti**

K žádosti přikládám:

- 1/ Doklad o přiznání starobního nebo invalidního důchodu
- 2/ Kopii Osvědčení válečného veterána
- 3/ Doklad o ustanovení zákonného zástupce, opatrovníka, zmocněnce apod. (v případě, kdy byl žadateli ustanoven)
- 4/ V bodě D. vyjmenované doklad/y o úhradě, faktura/y nebo daňový/é doklad/y

Přílohy uvedené v bodech 1/ – 3/ 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.

**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.

V..... dne: .....

Podpis žadatele:  
(zástupce) .....