**HN**



Tiskopis prosím vyplňte čitelně

podací razítko

VC

S 15

**Žádost o mimořádnou okamžitou pomoc**

**A.** Žadatel:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Příjmení: | {{ p1.surname }} |  | Jméno1): | {{ p1.name }} | Rodné číslo v ČR2): | | {{ p1.rc }} |
|  | Rodné příjmení3): {{ p1.maiden\_name }} | |  | Titul před: | za: | Státní příslušnost: | | {{ p1.nationality }} |
|  | Trvalý pobyt: | Obec: {{ p1.pernament.city }} | | | Část obce: |  |  |  |
|  |  | Ulice: {{ p1. pernament.street }} | | | Č. p.4): {{ p1.pernament.no }} |  | Č. orient.: {{ p1.pernament.street\_no }} | PSČ: {{ p1.pernament.postal\_code }} |
|  | Skutečný | Obec: {{ p1.real.city }} | | | Část obce: |  |  |  |
| 1. | pobyt5): | Ulice: {{ p1.real.street }} | | | Č. p.4): {{ p1.real.no }} |  | Č. orient.: {{ p1.real.street\_no }} | PSČ: {{ p1.real.postal\_code }} |
|  | Adresa pro | Obec: {{ p1.contact.city }} | | | Část obce: |  |  |  |
|  | doručování5): | Ulice: {{ p1.contact.street }} | | | Č. p.4): {{ p1.contact.no }} |  | Č. orient.: {{ p1.contact.street\_no }} | PSČ: {{ p1.contact.postal\_code }} |
|  |  |  |
|  | Rodinný stav6): | {{ p1.marital\_status }} | Manžel(ka)7): {{ p1.partner\_no }} | | |  | Rodiče8): {{ p1.parents\_no }} | |
|  | Bydliště v ČR9): | {{ p1.live\_in\_CZ }} | St. důchod10): {{ p1.retired }} | | |  | Nezaopatřenost11): | {{ p1.dependency }} |
|  | Telefon: | {{ p1.phone }} | E-mail: {{ p1.email }} | | |  | ID datové schránky: | {{ p1.ds }} |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |



**B.** Typ mimořádné okamžité pomoci:

Zaškrtněte prosím pouze jednu z následujících šesti variant. Pokud chcete požádat o další typ mimořádné okamžité pomoci, vyplňte nový formulář.

Újma na zdraví

X Vážná mimořádná událost

Nezbytný jednorázový výdaj

Nezbytné nebo odůvodněné náklady (vzdělání)

Nezbytné nebo odůvodněné náklady (předměty dlouhodobé potřeby)

Ohrožení osoby sociálním vyloučením

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

registrované partnerství. Povinné u MOP typu: - Vážná mimořádná událost - Újma na zdraví - Nezbytné nebo odůvodněné náklady

1. Do kolonky **Manžel(ka)** uveďte pořadové číslo osoby z tabulky části A nebo F, která je manželem(kou) osoby.
2. Do kolonky **Rodiče** uveďte pořadová čísla osob z tabulky části A nebo F, 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 F není uveden, kolonku proškrtněte.
3. 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.
4. Do kolonky **St. důchod** zapište **ANO**, pokud je osoba poživatelem starobního důchodu. V ostatních případech kolonku proškrtněte.
5. Do kolonky **Nezaopatřenost** zapište **ANO**, pokud osoba splňuje podmínky nezaopatřenosti dítěte. Pokud osoba není nezaopatřeným dítětem, kolonku proškrtněte.

PROSÍM OBRAŤTE

1/4 15 01 01 511

**C.** Popis životní situace a účelu použití mimořádné okamžité pomoci:

{{ story }}

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **D.** Předpokládaná výše mimořádné okamžité pomoci: | {{ ammount }} | Kč |
|  |  |  |

**E.** Výběr životní situace:

Vyplňte pouze v případě, že jste v tabulce v části B zvolili ohrožení osoby sociálním vyloučením (šestá volba).

Jsem po propuštění z výkonu vazby nebo z výkonu trestu odnětí svobody

Jsem po propuštění ze školského zařízení pro výkon ústavní či ochranné výchovy nebo z pěstounské péče po dosažení zletilosti, respektive v 19 letech

Jsem po propuštění po ukončení léčby chorobných závislostí ze zdravotnického zařízení, psychiatrické léčebny nebo léčebného zařízení pro chorobné závislosti

Nejsou uspokojivě naplněny mé životně důležité potřeby vzhledem k tomu, že jsem osobou bez přístřeší

Moje práva a zájmy jsou ohroženy trestnou činností jiné osoby

Jiná životní situace:

Datum propuštění: **. . 20** Prostředky12): Kč

**F.** Ostatní společně posuzované osoby:

Vyplňte pouze v případě, že jste v tabulce v části B zvolili vážnou mimořádnou událost (druhá volba) nebo nezbytné nebo odůvodněné náklady (čtvrtá nebo pátá volba).

Uveďte všechny osoby, které s žadatelem společně užívají byt (obývaný prostor). Manžela/manželku a nezletilé nezaopatřené děti žadatele a ostatních společně posuzovaných osob uveďte i tehdy, jestliže s oprávněnou osobou společně byt (obývaný prostor) 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.

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Příjmení: {{ p2.surname }} | | | Jméno1): {{ p2.name }} | | Rodné číslo v ČR2): | {{ p2.rc }} |
|  | Rodné příjmení3): {{ p2.maiden\_name }} | | | Titul před: | za: | Státní příslušnost: | {{ p2.nationality }} |
| 2. | Skutečný | Obec: {{ p2.real.city }} | |  | Část obce: |  |  |
| pobyt13): | Ulice: {{ p2.real.street }} | | | Č. p.4): {{ p2.real.no }} | Č. orient.: {{ p2.real.street\_no }} | PSČ: {{ p2.real.postal\_code }} |
|  |  |
|  | Prohlašuji, že mé celkové sociální a majetkové poměry jsou takové, že mi neumožňují překonat nepříznivou situaci vlastními silami. | | | | | | |
|  | Rodinný stav6): |  |  | Manžel(ka)7): |  | Podpis: |  |
|  | {{ p2.marital\_status }} | | {{ p2.partner\_no }} |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |



1. Uveďte výši prostředků v Kč, které jste obdržel(a) při propuštění z výkonu vazby nebo z výkonu trestu odnětí svobody nebo ze školského zařízení pro výkon ústavní a ochranné výchovy. Povinné, pokud žadatel vybral jednu z následujících životních situací:
   * Jsem po propuštění z výkonu vazby nebo z výkonu trestu odnětí svobody
   * Jsem po propuštění ze školského zařízení pro výkon ústavní či ochranné výchovy nebo z pěstounské péče po dosažení zletilosti, respektive v 19 letech
   * Ohrožení osoby sociálním vyloučením
2. Nevyplňujte, pokud je adresa shodná s trvalým pobytem žadatele.

|  |  |
| --- | --- |
|  | DALŠÍ LIST PROSÍM |
| 2/4 | 15 01 01 511 |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Příjmení: | {{ p3.surname }} | Jméno1): {{ p3.name }} | | Rodné číslo v ČR2): | {{ p3.rc }} |
|  | Rodné příjmení3): {{ p3.maiden\_name }} | | Titul před: | za: | Státní příslušnost: {{ p3.nationality }} | |
| 3. | Skutečný | Obec: {{ p3.real.city }} |  | Část obce: |  |  |
| pobyt13): | Ulice: {{ p3.real.street }} | | Č. p.4): {{ p3.real.no }} | Č. orient.: {{ p3.real.street\_no }} | PSČ: {{ p3.real.postal\_code }} |
|  |  |
|  | Prohlašuji, že mé celkové sociální a majetkové poměry jsou takové, že mi neumožňují překonat nepříznivou situaci vlastními silami. | | | | | |
|  | Rodinný stav6): {{ p3.marital\_status }} | | Manžel(ka)7): {{ p3.partner\_no }} | | Podpis: |  |
|  |  |
|  | Příjmení: | {{ p4.surname }} | Jméno1): {{ p4.name }} | | Rodné číslo v ČR2): | {{ p4.rc }} |
|  | Rodné příjmení3): {{ p4.maiden\_name }} | | Titul před: | za: | Státní příslušnost: {{ p4.nationality }} | |
| 4. | Skutečný | Obec: {{ p4.real.city }} |  | Část obce: |  |  |
| pobyt13): | Ulice: {{ p4.real.street }} |  | Č. p.4): {{ p4.real.no }} | Č. orient.: {{ p4.real.street\_no }} | PSČ: {{ p4.real.postal\_code }} |
|  |  |  |
|  | Prohlašuji, že mé celkové sociální a majetkové poměry jsou takové, že mi neumožňují překonat nepříznivou situaci vlastními silami. | | | | | |
|  | Rodinný stav6): |  | Manžel(ka)7): {{ p4.partner\_no }} | | Podpis: |  |
|  | {{ p4.marital\_status }} |  |
|  | Příjmení: | {{ p5.surname }} | Jméno1): {{ p5.name }} | | Rodné číslo v ČR2): | {{ p5.rc }} |
|  | Rodné příjmení3): {{ p5.maiden\_name }} | | Titul před: | za: | Státní příslušnost: {{ p5.nationality }} | |
| 5. | Skutečný | Obec: {{ p5.real.city }} |  | Část obce: |  |  |
| pobyt13): | Ulice: {{ p5.real.street }} |  | Č. p.4): {{ p5.real.no }} | Č. orient.: {{ p5.real.street\_no }} | PSČ: {{ p5.real.postal\_code }} |
|  |  |  |
|  | Prohlašuji, že mé celkové sociální a majetkové poměry jsou takové, že mi neumožňují překonat nepříznivou situaci vlastními silami. | | | | | |
|  | Rodinný stav6): |  | Manžel(ka)7): {{ p5.partner\_no }} | | Podpis: |  |
|  | {{ p5.marital\_status }} |  |
|  | Příjmení: | {{ p6.surname }} | Jméno1): {{ p6.name }} | | Rodné číslo v ČR2): | {{ p6.rc }} |
|  | Rodné příjmení3): {{ p6.maiden\_name }} | | Titul před: | za: | Státní příslušnost: | {{ p6.nationality }} |
| 6. | Skutečný | Obec: {{ p6.real.city }} |  | Část obce: |  |  |
| pobyt13): | Ulice: {{ p6.real.street }} |  | Č. p.4): {{ p6.real.no }} | Č. orient.: {{ p6.real.street\_no }} | PSČ: {{ p6.real.postal\_code }} |
|  |  |  |
|  | Prohlašuji, že mé celkové sociální a majetkové poměry jsou takové, že mi neumožňují překonat nepříznivou situaci vlastními silami. | | | | | |
|  | Rodinný stav6): |  | Manžel(ka)7): {{ p6.partner\_no }} | | Podpis: |  |
|  | {{ p6.marital\_status }} |  |



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

Číslo osoby uvedené v tabulce části F: {{ a1.belongs\_to }}

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Trvalý pobyt: | Obec: {{ a1.city }} | Část obce: |  |  |
|  | Ulice: {{ a1.street }} | Č. p.4): {{ a1.no }} | Č. orient.: {{ a1.street\_no }} | PSČ: {{ a1.postal\_code }} |
| Číslo osoby uvedené v tabulce části F: {{ a2.belongs\_to }} | | | | |
| Trvalý pobyt: | Obec: {{ a2.city }} | Část obce: |  |  |
|  | Ulice: {{ a2.street }} | Č. p.4): {{ a2.no }} | Č. orient.: {{ a2.street\_no }} | PSČ: {{ a2.postal\_code }} |
| Číslo osoby uvedené v tabulce části F: {{ a3.belongs\_to }} | | | | |
| Trvalý pobyt: | Obec: {{ a3.city }} | Část obce: |  |  |
|  | Ulice: {{ a3.street }} | Č. p.4): {{ a3.no }} | Č. orient. {{ a3.street\_no }}: | PSČ: {{ a3.postal\_code }} |



|  |  |
| --- | --- |
|  | PROSÍM OBRAŤTE |
| 3/4 | 15 01 01 511 |

**H.** Právnická osoba zastupující žadatele:

Vyplňte v případě, že žádost podává zařízení 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: |  |  | Jméno1): |  | Rodné číslo v ČR14): | | |  |
| Funkce: |  | Pověření jednat od: | | **. . 20** do: **. . 20** | Titul před: | | | za: |
|  |  |  | |  |  |  |  |  |
| Adresa pro | Obec: | | | Část obce: |  |  |  |  |
| doručování15): | Ulice: | | | Č. p.4): |  | Č. orient.: | | PSČ: |
|  |  |



**I.** Způsob výplaty dávky:

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

{{ to\_account }} na platební účet u peněžního ústavu v ČR vedeném v CZK:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Číslo účtu: {{ account }} |  | Kód banky: {{ bank\_code }} | Specifický symbol16): {{ specific\_symbol }} |
| Vlastník bankovního účtu: | Příjmení: | {{ account\_owner.surname }} | Jméno1): {{ account\_owner.name }} |

{{ pp\_pernament }} poštovním poukazem na adresu trvalého pobytu v ČR

{{ pp\_other\_address}} poštovním poukazem na jinou adresu v ČR:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Obec: {{ other\_address.city }} | Část obce: |  |  |
| Ulice: {{ other\_address.street }} | Č. p.4): {{ other\_address.no }} | Č. orient.: {{ other\_address.street\_no }} | PSČ: {{ other\_address.postal\_code }} |
| {{ cash }} v hotovosti |  |  |  |



**J.** 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 ústavní péče, psychiatrické léčebně nebo léčebně pro dlouhodobě nemocné, 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 {{ signition\_city }} | Dne {{ signition\_date }} | | Podpis žadatele: |
|  |  |  |  |

**K žádosti prosím doložte:**

* pro všechny uvedené osoby **průkaz totožnosti**, u dětí do 15 let rodný list
* 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 výdělečnoučinnost z důvodů dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nebo
  + **Potvrzení o zdravotním stavu vydávaném ošetřujícím lékařem** dokládající neschopnost soustavně se připravovat na budoucípovolání nebo vykonávat výdělečnou činnost pro nemoc nebo úraz
* pro každou osobu, která vyplnila **ANO** v kolonce **St. důchod**, doklad o přiznání starobního důchodu

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 https://www.mpsv.cz/web/cz/formulare nebo si je vyzvednete na pracovišti Úřadu práce ČR. Na toto pracoviště se také obraťte, pokud budete mít při vyplňování pochybnosti.

1. 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).
2. Nevyplňujte, pokud je adresa shodná s adresou zařízení.
3. Kolonku **Specifický symbol** vyplňte pouze v případě Československé obchodní banky pro účty s číslem 6699.

4/4 15 01 01 511