



Žádost o mimořádnou okamžitou pomoc

A. Žadatel:

Příjmení:	Jméno ¹⁾ :	Rodné číslo v ČR ²⁾ :				
Rodné příjmení ³⁾ :	Titul před:	za:	Státní příslušnost:			
Trvalý pobyt:	Obec:	Část obce:	Ulice:	Č. p. ⁴⁾ :	Č. orient.:	PSČ:
Skutečný pobyt ⁵⁾ :	Obec:	Část obce:	Ulice:	Č. p. ⁴⁾ :	Č. orient.:	PSČ:
Adresa pro doručování ⁵⁾ :	Obec:	Část obce:	Ulice:	Č. p. ⁴⁾ :	Č. orient.:	PSČ:
Rodinný stav ⁶⁾ :	Manžel(ka) ⁷⁾ :	Rodiče ⁸⁾ :				
Bydliště v ČR ⁹⁾ :	St. důchod ¹⁰⁾ :	Nezaopatřenost ¹¹⁾ :				
Telefon:	E-mail:	Id datové schránky:				

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
- 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** запиšte 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

7) Do kolonky **Manžel(ka)** uveďte pořadové číslo osoby z tabulky části A nebo F, která je manželem(kou) osoby.

8) 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.

9) Do kolonky **Bydliště v ČR** запиšte **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.

10) Do kolonky **St. důchod** запиšte **ANO**, pokud je osoba poživitelem starobního důchodu. V ostatních případech kolonku proškrtněte.

11) Do kolonky **Nezaopatřenost** запиšte **ANO**, pokud osoba splňuje podmínky nezaopatřenosti dítěte. Pokud osoba není nezaopatřeným dítětem, kolonku proškrtněte.

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

--

D. Předpokládaná výše mimořádné okamžité pomoci:

	Kč
--	----

E. Výběr životní situace:

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

<input type="checkbox"/>	Jsem po propuštění z výkonu vazby nebo z výkonu trestu odnětí svobody
<input type="checkbox"/>	Jsem po propuštění ze školského zařízení pro výkon ústavní či ochranné výchovy nebo z pěstounské péče po dosažení zletilosti, respektive v 19 letech
<input type="checkbox"/>	Jsem po propuštění po ukončení léčby chorobných závislostí ze zdravotnického zařízení, psychiatrické léčebny nebo léčebného zařízení pro chorobné závislosti
<input type="checkbox"/>	Nejsou uspokojivě naplněny mé životně důležité potřeby vzhledem k tomu, že jsem osobou bez příštěší
<input type="checkbox"/>	Moje práva a zájmy jsou ohroženy trestnou činností jiné osoby
<input type="checkbox"/>	Jiná životní situace:
Datum propuštění:	. . 20
Prostředky ¹²⁾ :	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).

Uvedte 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.

2.	Příjmení:	Jméno ¹⁾ :	Rodné číslo v ČR ²⁾ :
	Rodné příjmení ³⁾ :	Titul před:	za:
	Státní příslušnost:		
	Skutečný pobyt ¹³⁾ :	Obec:	Část obce:
	Ulice:	Č. p. ⁴⁾ :	Č. orient.:
			PSC:
Prohlašuji, že mé celkové sociální a majetkové poměry jsou takové, že mi neumožňují překonat nepříznivou situaci vlastními silami.			
	Rodinný stav ⁶⁾ :	Manžel(ka) ⁷⁾ :	Podpis:

12) Uvedte 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

13) Nevyplňujte, pokud je adresa shodná s trvalým pobytem žadatele.

3.	Příjmení:	Jméno ¹⁾ :	Rodné číslo v ČR ²⁾ :				
	Rodné příjmení ³⁾ :	Titul před:	za:	Státní příslušnost:			
	Skutečný pobyť ¹³⁾ :	Obec:	Část obce:	Ulice:	Č. p. ⁴⁾ :	Č. orient.:	PSC:
	Prohlašuji, že mé celkové sociální a majetkové poměry jsou takové, že mi neumožňují překonat nepříznivou situaci vlastními silami.						
	Rodinný stav ⁶⁾ :	Manžel(ka) ⁷⁾ :	Podpis:				
4.	Příjmení:	Jméno ¹⁾ :	Rodné číslo v ČR ²⁾ :				
	Rodné příjmení ³⁾ :	Titul před:	za:	Státní příslušnost:			
	Skutečný pobyť ¹³⁾ :	Obec:	Část obce:	Ulice:	Č. p. ⁴⁾ :	Č. orient.:	PSC:
	Prohlašuji, že mé celkové sociální a majetkové poměry jsou takové, že mi neumožňují překonat nepříznivou situaci vlastními silami.						
	Rodinný stav ⁶⁾ :	Manžel(ka) ⁷⁾ :	Podpis:				
5.	Příjmení:	Jméno ¹⁾ :	Rodné číslo v ČR ²⁾ :				
	Rodné příjmení ³⁾ :	Titul před:	za:	Státní příslušnost:			
	Skutečný pobyť ¹³⁾ :	Obec:	Část obce:	Ulice:	Č. p. ⁴⁾ :	Č. orient.:	PSC:
	Prohlašuji, že mé celkové sociální a majetkové poměry jsou takové, že mi neumožňují překonat nepříznivou situaci vlastními silami.						
	Rodinný stav ⁶⁾ :	Manžel(ka) ⁷⁾ :	Podpis:				
6.	Příjmení:	Jméno ¹⁾ :	Rodné číslo v ČR ²⁾ :				
	Rodné příjmení ³⁾ :	Titul před:	za:	Státní příslušnost:			
	Skutečný pobyť ¹³⁾ :	Obec:	Část obce:	Ulice:	Č. p. ⁴⁾ :	Č. orient.:	PSC:
	Prohlašuji, že mé celkové sociální a majetkové poměry jsou takové, že mi neumožňují překonat nepříznivou situaci vlastními silami.						
	Rodinný stav ⁶⁾ :	Manžel(ka) ⁷⁾ :	Podpis:				

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

Číslo osoby uvedené v tabulce části F:						
Trvalý pobyť:	Obec:	Část obce:	Ulice:	Č. p. ⁴⁾ :	Č. orient.:	PSC:
Číslo osoby uvedené v tabulce části F:						
Trvalý pobyť:	Obec:	Část obce:	Ulice:	Č. p. ⁴⁾ :	Č. orient.:	PSC:
Číslo osoby uvedené v tabulce části F:						
Trvalý pobyť:	Obec:	Část obce:	Ulice:	Č. p. ⁴⁾ :	Č. orient.:	PSC:

H. Právnícká 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:	Jméno ¹⁾ :	Rodné číslo v ČR ¹⁴⁾ :	
Funkce:	Pověření jednat od: . . 20 do: . . 20	Titul před: za:	
Adresa pro doručování ¹⁵⁾ : Obec:	Část obce:	Ulice:	Č. p. ⁴⁾ : Č. orient.: PSČ:

I. Způsob výplaty dávků:

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

na platební účet u peněžního ústavu v ČR vedeném v CZK:

Číslo účtu:	Kód banky:	Specifický symbol ¹⁶⁾ :
Vlastník bankovního účtu: Příjmení:	Jméno ¹⁾ :	

poštovním poukazem na adresu trvalého pobytu v ČR

poštovním poukazem na jinou adresu v ČR:

Obec:	Část obce:
Ulice:	Č. p. ⁴⁾ : Č. orient.: PSČ:

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	dne	. . 20	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 výdělečnou činnost z důvodů dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nebo
 - **Potvrzení o zdravotním stavu vydávaném ošetřujícím lékařem** dokládající neschopnost soustavně se připravovat na budoucí povolání 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 <http://portal.mpsv.cz/forms> nebo si je vyzvednete na pracovišti Úřadu práce ČR. Na toto pracoviště se také obraťte, pokud budete mít při vyplňování pochybnosti.

14) 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 Z (muž nebo žena).

15) Nevypĺňujte, pokud je adresa shodná s adresou zařízení.

16) Kolonku **Specifický symbol** vyplňte pouze v případě Československé obchodní banky pro účty s číslem 6699.