

Městský úřad Dubí – odbor školství a sociálních věcí

Upozornění: tato forma žádosti není stanovena zákonem, zpracovaný tiskopis je pro usnadnění podání žádosti a slouží pouze pro potřeby Městského úřadu Dubí, odboru školství a soc. věcí.

Ž á d o s t o ustanovení zvláštního příjemce dávky důchodového pojištění

(podle § 10 a § 118 odst. 3 zákona č. 582/1991 Sb.,
o organizaci a provádění soc. zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů)

Žadatel (ka):

Jméno a příjmení:

Datum a místo narození:

Trvalé bydliště:

Kontaktní adresa:

(vyplňte pouze pokud je odlišná od místa trvalého bydliště)

Telefonický kontakt:

Oprávněný příjemce důchodové dávky:

Jméno a příjmení:

Datum a místo narození:

Trvalé bydliště:

Kontaktní adresa:

(vyplňte pouze pokud je odlišná od místa trvalého bydliště)

Telefonický kontakt:

Vztah mezi žadatelem a oprávněným příjemcem:

Dávka důchodového pojištění (druh důchodu):

- Starobní důchod
- Invalidní důchod
- Sirotčí důchod
- Vdovský/vdovecký důchod

Omezení způsobilosti k právním úkonům:

Podklady nutné pro podání žádosti:

- vyplněná žádost s vyjádřením lékaře o zdravotním stavu oprávněného příjemce dávky důchodového pojištění
- občanský průkaz, popř. OP oprávněného příjemce důchodu
- případně potvrzení o účasti oprávněného příjemce důchodu na důchodovém pojištění (Rozhodnutí ČSSZ o přiznání důchodu)

Zvláštním příjemcem má být ustanoven:

Jméno a příjmení:

Datum narození:

Trvalé bydliště:

Kontaktní adresa:

(vyplňte pouze pokud máte bydliště odlišné od místa trvalého pobytu)

Souhlasím s tím, že budu ustanoven(a) zvláštním příjemcem dávek důchodového pojištění. Dále souhlasím s použitím mých osobních údajů (dle zákona č. 110/2019 Sb., o zpracování osobních údajů, v platném znění) pro všechny procesní úkony související s ustanovením a výkonem funkce zvláštního příjemce dávek důchodového pojištění.

V Dubí dne

podpis

Odůvodnění žádosti:

.....
.....

Vyjádření souhlasu oprávněného příjemce dávky důchodového pojištění s ustanovením zvláštního příjemce (vyplňuje se pouze tehdy, je-li oprávněný vzhledem ke svému zdravotnímu stavu schopen souhlas učinit):

Souhlasím s tím, že narozen(a):

trvale bytem:

bude ustanoven(a) zvláštním příjemcem dávky důchodového pojištění, jíž jsem oprávněným příjemcem. Dále souhlasím s použitím mých osobních údajů (dle zákona č. 110/2019 Sb., o zpracování osobních údajů, v platném znění) pro všechny procesní úkony související s ustanovením a výkonem funkce zvláštního příjemce dávek důchodového pojištění.

V dne

podpis

Není-li příjemce dávky důchodového pojištění schopen podpisu – svědci:

Jméno a příjmení: nar.: podpis:

Trvale bytem:

Jméno a příjmení: nar.: podpis:

Trvale bytem:

Datum: podpis:

VYJÁDŘENÍ LÉKAŘE

zhodnocení zdravotního stavu
oprávněného příjemce dávky důchodového pojištění
(ve vztahu ke schopnosti přijímat důchod a hospodařit s ním ve svůj prospěch)

(lékař neuvádí diagnózu, ale stanovisko, zda vzhledem k aktuálnímu zdravotnímu stavu je oprávněný příjemce důchodu schopen/neschopen dát souhlas, resp. vyjádřit se k řízení s ustanovením zvláštního příjemce, ve schopnosti přijímat důchod a hospodařit s ním ve svůj prospěch a zda je schopen se sám ve správním řízení zastupovat, a zda je schopen podpisu)

(náklady na vyhotovení vyjádření lékaře hradí žadatel)

Jméno a příjmení.....nar.:.....

Trvale bytem.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Datum:

.....

razítko a podpis lékaře

ZVLÁŠTNÍ PŘÍJEMCE DÁVKY DŮCHODOVÉHO POJIŠTĚNÍ

Obecní úřad může ustanovit zvláštním příjemce jen fyzickou osobu, která s tímto ustanovením souhlasí.

Zvláštní příjemce se ustanoví, pokud oprávněná osoba nemůže výplatu dávky důchodového pojištění přijímat, pokud nevyužívá dávku k účelu, ke kterému má sloužit, nebo kdyby tím byly poškozovány zájmy osob, které je oprávněný povinen vyživovat.

*S ustanovením zvláštního příjemce musí oprávněná osoba souhlasit. **POZOR** souhlas oprávněného se nevyžaduje, pokud podle vyjádření ošetřujícího lékaře nemůže tento souhlas podat.*

Zvláštní příjemce je povinen dávku používat ve prospěch oprávněné osoby a osob, které je oprávněný povinen vyživovat a podle pokynů oprávněného, s výjimkou osoby, která podle vyjádření lékaře nemůže tyto pokyny udělovat.

Obecní úřad dohlíží, jak jím ustanovený zvláštní příjemce plní stanovené povinnosti.

Na žádost oprávněné osoby nebo odboru sociálních věcí je zvláštní příjemce povinen podat písemné vyúčtování dávky, a to ve lhůtě 1 měsíce ode dne doručení této žádosti.

Příjemce dávky je povinen:

- * do 8 dnů ohlásit změny ve skutečnostech*
- * na výzvu osvědčit skutečnosti rozhodné pro výplatu dávky důchodového pojištění, a to ve lhůtě do 8 dnů ode dne doručení výzvy*