



### Žádost o mimořádnou okamžitou pomoc

#### A. Žadatel:

Příjmení:		Jméno <sup>1)</sup> :	
Rodné příjmení <sup>2)</sup> :		Titul před jménem: za jménem:	
Rodné číslo v ČR <sup>3)</sup> :		Pohlaví:	Státní příslušnost:
Rodinný stav <sup>4)</sup> :		Zdravotní pojišťovna:	Číslo pojištění <sup>5)</sup> :
Nezaopatřenost <sup>6)</sup> :	Rodiče <sup>7)</sup> :	St. důchod <sup>8)</sup> :	Manžel(ka) <sup>9)</sup> :
Trvalý pobyt: Obec: .....		Část obce: .....	
Ulice: .....		Č. p. <sup>10)</sup> : ..... Č. orient.: ..... PSČ: .....	
1. Skutečný pobyt: Obec: .....		Část obce: .....	
Ulice: .....		Č. p. <sup>10)</sup> : ..... Č. orient.: ..... PSČ: .....	
Adresa pro doručování: Obec: .....		Část obce: .....	
Ulice: .....		Č. p. <sup>10)</sup> : ..... Č. orient.: ..... PSČ: .....	
Telefon:		E-mail:	
Datová schránka:		Bydliště na území České republiky <sup>11)</sup> : <input type="checkbox"/> ano <input type="checkbox"/> ne	

#### B. Typ mimořádné okamžité pomoci:

<input type="checkbox"/> Újma na zdraví
<input type="checkbox"/> Vážná mimořádná událost
<input type="checkbox"/> Nezbytný jednorázový výdaj
<input type="checkbox"/> Nezbytné nebo odůvodněné náklady (vzdělání)
<input type="checkbox"/> Nezbytné nebo odůvodněné náklady (předměty dlouhodobé potřeby)
<input type="checkbox"/> Ohrožení osoby sociálním vyloučením

1) Uveďte všechna jména osoby.

2) Kolonku **Rodné příjmení** vyplňte pouze v případě, že se liší od příjmení.

3) 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).

4) 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

5) Najdete na Evropském průkazu zdravotního pojištění.

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

7) 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.

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

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

10) Pokud je místo čísla popisného přiděleno číslo evidenční, uveďte před číslem písmeno E.

11) Podle ust.č § 5 odst. 6 zákona č. 111/2006 Sb., o pomoci v hmotné nouzi, ve znění pozdějších předpisů má osoba bydliště na území ČR zejména pokud se zde dlouhodobě zdržuje, vykonává zde výdělečnou činnost, žije zde s rodinou, plní zde povinnou školní docházku nebo se se zde soustavně připravuje na budoucí povolání, popřípadě existují jiné významné důvody, zájmy či aktivity, jejichž vzájemná souvislost dokládá sepětí této osoby s ČR.

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

--

**D. Předpokládaná výše jednorázového výdaje, nezbytných nebo odůvodněných nákladů<sup>12)</sup>:**

	Kč
--	----

**E. Výběr životní situace<sup>13)</sup>:**

<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 přístřeší
<input type="checkbox"/> Moje práva a zájmy jsou ohroženy trestnou činností jiné osoby
<input type="checkbox"/> Jiná životní situace:
Datum propuštění: . . 20
Prostředky <sup>14)</sup> : Kč

**F. Ostatní společně posuzované osoby<sup>15)</sup>:**

Uvedte všechny osoby, které s žadatelem společně užívají byt. Manžela/manželku a nezletilé nezaopatřené děti žadatele a ostatních společně posuzovaných osob uveďte i tehdy, jestliže s oprávněnou osobou společně byt 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 nezaopatřené 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:	Jméno <sup>1)</sup> :	Titul před: za:
	Rodné příjmení <sup>2)</sup> :	Rodné číslo v ČR <sup>3)</sup> :	Státní příslušnost:
	Rodinný stav <sup>4)</sup> :	Manžel(ka) <sup>9)</sup> :	Číslo pojištění <sup>5)</sup> :
2.	Prohlašuji, že mé celkové sociální a majetkové poměry jsou takové, že mi neumožňují překonat nepříznivou situaci vlastními silami.		
	Skutečný pobyt: Obec: ..... Část obce: ..... Ulice: ..... Č. p. <sup>10)</sup> : ..... Č. orient.: ..... PSČ: .....		
	Příjmení:	Jméno <sup>1)</sup> :	Titul před: za:
	Rodné příjmení <sup>2)</sup> :	Rodné číslo v ČR <sup>3)</sup> :	Státní příslušnost:
	Rodinný stav <sup>4)</sup> :	Manžel(ka) <sup>9)</sup> :	Číslo pojištění <sup>5)</sup> :
3.	Prohlašuji, že mé celkové sociální a majetkové poměry jsou takové, že mi neumožňují překonat nepříznivou situaci vlastními silami.		
	Skutečný pobyt: Obec: ..... Část obce: ..... Ulice: ..... Č. p. <sup>10)</sup> : ..... Č. orient.: ..... PSČ: .....		

12) Povinné u MOP typu:

- Nezbytný jednorázový výdaj
- Nezbytné nebo odůvodněné náklady

13) Povinné u MOP typu:

- Ohrožení osoby sociálním vyloučením

14) 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

15) Povinné u MOP typu:

- Vážná mimořádná událost
- Nezbytné nebo odůvodněné náklady

Příjmení:	Jméno <sup>1)</sup> :	Titul před:	za:
Rodné příjmení <sup>2)</sup> :	Rodné číslo v ČR <sup>3)</sup> :	Státní příslušnost:	
Rodinný stav <sup>4)</sup> :	Manžel(ka) <sup>9)</sup> :	Číslo pojištění <sup>5)</sup> :	Podpis:
4. Prohlašuji, že mé celkové sociální a majetkové poměry jsou takové, že mi neumožňují překonat nepříznivou situaci vlastními silami.			
Skutečný pobyt: Obec: ..... Část obce: .....			
Ulice: ..... Č. p. <sup>10)</sup> : ..... Č. orient.: ..... PSČ: .....			
Příjmení:	Jméno <sup>1)</sup> :	Titul před:	za:
Rodné příjmení <sup>2)</sup> :	Rodné číslo v ČR <sup>3)</sup> :	Státní příslušnost:	
Rodinný stav <sup>4)</sup> :	Manžel(ka) <sup>9)</sup> :	Číslo pojištění <sup>5)</sup> :	Podpis:
5. Prohlašuji, že mé celkové sociální a majetkové poměry jsou takové, že mi neumožňují překonat nepříznivou situaci vlastními silami.			
Skutečný pobyt: Obec: ..... Část obce: .....			
Ulice: ..... Č. p. <sup>10)</sup> : ..... Č. orient.: ..... PSČ: .....			
Příjmení:	Jméno <sup>1)</sup> :	Titul před:	za:
Rodné příjmení <sup>2)</sup> :	Rodné číslo v ČR <sup>3)</sup> :	Státní příslušnost:	
Rodinný stav <sup>4)</sup> :	Manžel(ka) <sup>9)</sup> :	Číslo pojištění <sup>5)</sup> :	Podpis:
6. Prohlašuji, že mé celkové sociální a majetkové poměry jsou takové, že mi neumožňují překonat nepříznivou situaci vlastními silami.			
Skutečný pobyt: Obec: ..... Část obce: .....			
Ulice: ..... Č. p. <sup>10)</sup> : ..... Č. orient.: ..... PSČ: .....			
Příjmení:	Jméno <sup>1)</sup> :	Titul před:	za:
Rodné příjmení <sup>2)</sup> :	Rodné číslo v ČR <sup>3)</sup> :	Státní příslušnost:	
Rodinný stav <sup>4)</sup> :	Manžel(ka) <sup>9)</sup> :	Číslo pojištění <sup>5)</sup> :	Podpis:
7. Prohlašuji, že mé celkové sociální a majetkové poměry jsou takové, že mi neumožňují překonat nepříznivou situaci vlastními silami.			
Skutečný pobyt: Obec: ..... Část obce: .....			
Ulice: ..... Č. p. <sup>10)</sup> : ..... Č. orient.: ..... PSČ: .....			

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

Číslo osoby uvedené v tabulce části F:
Trvalý pobyt: Obec: ..... Část obce: .....
Ulice: ..... Č. p. <sup>10)</sup> : ..... Č. orient.: ..... PSČ: .....
Číslo osoby uvedené v tabulce části F:
Trvalý pobyt: Obec: ..... Část obce: .....
Ulice: ..... Č. p. <sup>10)</sup> : ..... Č. orient.: ..... PSČ: .....
Číslo osoby uvedené v tabulce části F:
Trvalý pobyt: Obec: ..... Část obce: .....
Ulice: ..... Č. p. <sup>10)</sup> : ..... Č. orient.: ..... PSČ: .....

**H. Způsob výplaty:**

Zaškrtněte jednu z uvedených variant a do příslušné tabulky uveďte doplňující informace.

na účet u peněžního ústavu v ČR vedeném v CZK:

Číslo účtu:	Kód banky:	Specifický symbol <sup>16)</sup> :
-------------	------------	------------------------------------

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

na účet zahraničního peněžního ústavu v EU:

Příjemce	IBAN:	Měna:
	Název:	
	Adresa: Město: ..... (uvedte alespoň město a stát) ..... Stát: .....	
Banka příjemce	BIC/SWIFT:	
	Název:	
	Adresa: Město: ..... (uvedte alespoň město a stát) ..... Stát: .....	

poštovní poukázkou:

na adresu trvalého bydliště

na jinou adresu:

Obec: ..... Část obce: .....  
Ulice: ..... Č. p.<sup>10)</sup>: ..... Č. orient.: ..... PSČ: .....

poštovní poukázkou k vyzvednutí na Úřadu práce ČR

v hotovosti na pokladně úřadu práce

#### I. 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, uvedte 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.