

Žiadosť o rodičovský príspevok

Údaje v žiadosti vyplňajte paličkovým písmom a zodpovedajúci údaj označte podľa tohto vzoru

A Údaje o žiadateľke/žiadateli

Priezvisko Meno Rodinný stav ¹⁾

Dátum narodenia Rodné číslo (Identifikačné číslo) Štátna príslušnosť

Adresa trvalého pobytu v SR ²⁾ Adresa prechodného pobytu v SR ²⁾

Ulica číslo

PSČ Obec Tel.číslo

Prechodný pobyt povolený od do

Adresa trvalého pobytu (bydliska) v členskom štáte EÚ

Ulica číslo

PSČ Obec Tel.číslo

Štát

B Sociálne postavenie žiadateľky/žiadateľa ³⁾ (do rámčeka uveďte aj príslušný štát, vrátane Slovenska)

1. zamestnanec

2. samostatne zárobkovo činná osoba ⁶⁾

3. poberateľ dôchodku

4. poberateľ dávky v nezamestnanosti od

5. nezamestnaný od

C Uplatnenie nároku

Uplatňujem si nárok na rodičovský príspevok od (dátum ⁴⁾)

D Žiadateľka/žiadateľ od dátumu uvedeného v časti C (slúži výlučne na štatistické účely)

nevykonáva zárobkovú činnosť

vykonáva zárobkovú činnosť ⁵⁾

E Údaje o druhej oprávnenej osobe (o druhom rodičovi, resp o manželovi rodiča)

Priezvisko Meno Rodinný stav ¹⁾

Dátum narodenia Rodné číslo (Identifikačné číslo) Štátna príslušnosť

Adresa trvalého pobytu v SR ²⁾ Adresa prechodného pobytu v SR ²⁾

Ulica číslo

PSČ Obec Tel.číslo

Adresa trvalého pobytu (bydliska) v členskom štáte EÚ

Ulica číslo

PSČ Obec Tel.číslo

Štát

F Sociálne postavenie druhého rodiča³⁾ (do rámčeka uveďte aj príslušný štát, vrátane Slovenska)

1. zamestnanec
2. samostatne zárobkovo činná osoba⁶⁾
3. poberateľ dôchodku
4. poberateľ dávky v nezamestnanosti od
5. nezamestnaný od

G Vzťah žiadateľ/ky/žiadateľa k dieťaťu/ deťom súčasne narodeným

- rodič
- osoba, ktorej je dieťa zverené do starostlivosti nahrádzajúcej starostlivosť rodičov na základe právoplatného rozhodnutia súdu alebo úradu práce, sociálnych vecí a rodiny
- manžel/manželka rodiča, ktorý žije s dieťaťom v domácnosti
- rodič dieťaťa, o ktoré sa stará druhá oprávnená osoba v štáte EÚ
- žiadateľ a druhý rodič sú fyzické osoby s ťažkým zdravotným postihnutím⁷⁾
- žiadateľ je osamelým rodičom s ťažkým zdravotným postihnutím⁷⁾

H Údaje o dieťati, o ktoré sa žiadateľ/ka/žiadateľ riadne stará⁸⁾

Priezvisko	Meno	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Dátum narodenia	Rodné číslo (Identifikačné číslo)	Štátna príslušnosť
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> Adresa trvalého pobytu v SR ²⁾	<input type="checkbox"/> Adresa prechodného pobytu v SR ²⁾	
Ulica	<input type="text"/>	číslo <input type="text"/>
PSČ	Obec <input type="text"/>	Tel.číslo <input type="text"/>
Adresa trvalého pobytu (bydliska) v členskom štáte EÚ		
Ulica	<input type="text"/>	číslo <input type="text"/>
PSČ	Obec <input type="text"/>	Tel.číslo <input type="text"/>
Štát	<input type="text"/>	

Dieťa bolo zverené do starostlivosti nahrádzajúcej starostlivosť rodičov rozhodnutím príslušného orgánu

zo dňa číslo právoplatné dňa

Dieťa je v starostlivosti detského lekára

Priezvisko Meno Štát

Názov a adresa zdravotníckeho zariadenia

Dieťa má dlhodobu nepriaznivý zdravotný stav na základe posudku od

I Spôsob výplaty

<input type="checkbox"/>	Na účet v banke	Číslo účtu	<input type="text"/>		
		Kód banky	<input type="text"/>		
<input type="checkbox"/>	V hotovosti na adresu v SR	Ulica	<input type="text"/>		
		číslo	<input type="text"/>		
	PSČ	<input type="text"/>	Obec	<input type="text"/>	
<input type="checkbox"/>	Na účet v zahraničnom peňažnom ústave v EÚ	Banka príjemcu	<input type="text"/>		
		Adresa banky v zahraničí	<input type="text"/>		
		Majiteľ účtu	<input type="text"/>		
		Číslo účtu	<input type="text"/>	Kód banky	<input type="text"/>
		IBAN	<input type="text"/>		
		Swift-Code	<input type="text"/>		

J Vyhlásenie žiadateľky/žiadateľa

Vyhlasujem, že všetky údaje v tejto žiadosti sú pravdivé a každú zmenu, ktorá má vplyv na nárok na rodičovský príspevok, na jeho výšku a na jeho výplatu (najmä výkon zárobkovej činnosti jedného z rodičov v členskom štáte EÚ) písomne najneskôr do 8 dní oznámim platiteľovi rodičovského príspevku.

Uvedomujem si, že neprávom prijatú sumu rodičovského príspevku som povinná(ý) vrátiť.

V zmysle § 11 zákona o rodičovskom príspevku platiteľovi rodičovského príspevku umožním návštevu v byte a poskytnutie informácií a vysvetlení súvisiacich s podmienkami trvania nároku za účelom overenia skutočností uvedených v tejto žiadosti, rozhodujúcich pre nárok na rodičovský príspevok, na jeho výšku a na jeho výplatu.

Súhlasím so spracovávaním osobných údajov uvedených v žiadosti v informačnom systéme a s poskytovaním osobných údajov (meno, priezvisko, dátum narodenia, rodné číslo, adresa) tretím osobám (Slovenská pošta, banka alebo pobočka zahraničnej banky, Sociálna poisťovňa) za účelom výplaty príspevku.

V dňa _____ Podpis žiadateľa

K Správnosť údajov porovnal s originálom

Priezvisko Meno

Dátum porovnania Podpis zamestnanca _____

I. Číselné odkazy k vyplňovaniu žiadosti o rodičovský príspevok

- 1) napr.: vydatá / ženatý, slobodná / slobodný, rozvedená / rozvedený, vdova / vdovec
- 2) príslušný druh pobytu v SR označte podľa vzoru, pričom prechodný pobyt platí len pre cudzincov
- 3) v tabuľke B a F uveďte sociálne postavenia, ktoré sa na Vás, resp. na druhú oprávnenú osobu vzťahujú; do riadku č. 4. v tabuľke B a F uveďte dátum (v tvare deň, mesiac, rok), odkedy poberáte dávku v nezamestnanosti a z ktorého štátu, vrátane Slovenska; do riadku č. 5. v tabuľke B a F uveďte dátum (v tvare deň, mesiac, rok), od kedy ste nezamestnaná /ý
- 4) uveďte dátum (v tvare deň, mesiac, rok), odkedy žiadate rodičovský príspevok
- 5) za zárobkovú činnosť sa považuje činnosť, ktorá zakladá nárok na zdaňovaný príjem zo závislej činnosti, z podnikania a z inej samostatne zárobkovej činnosti. Za zárobkovú činnosť sa považujú aj práce vykonávané na základe dohôd o prácach vykonávaných mimo pracovného pomeru.

Za zárobkovú činnosť sa považuje aj vyplácanie náhrady príjmu zamestnanca a náhrady služobného platu pri dočasnej pracovnej neschopnosti, nemocenského, ošetrovného alebo obdobných dávok mimo územia Slovenskej republiky.
- 6) napr. podnikanie v poľnohospodárskej výrobe, lesnom a vodnom hospodárstve, živnosť, podnikanie vykonávané na základe iného ako živnostenského oprávnenia (podľa zákona o komerčných právnikoch, zákona o daňových poradcov, zákona o notároch), spoločník verejnej obchodnej spoločnosti, konateľ spoločnosti, osoba vykonávajúca osobnú asistenciu občanovi s ťažkým zdravotným postihnutím, znalec, tlmočník, ...
- 7) podľa § 2 a § 3 zákona č. 447/2008 Z. z. o peňažných príspevkoch na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia a o zmene a doplnení niektorých zákonov.
- 8) Údaje o súčasne narodených deťoch, ktoré sa narodili v poradí ako druhé, tretie, štvrté atď, sa vyplnia v samostatnej časti H (napr. H2 –druhé súčasne narodené dieťa, H3 – tretie súčasne narodené dieťa) Adresu ostatných súčasne narodených detí vyplniť iba v prípade, že je odlišná ako adresa prvého dieťaťa

II. K žiadosti o rodičovský príspevok žiadateľ za účelom porovnania údajov uvedených v tejto žiadosti predloží

- občiansky preukaz (identifikačná karta) žiadateľa
- cestovný doklad a doklad o povolení na trvalý alebo prechodný pobyt na území Slovenskej republiky žiadateľa – cudzinca
- rodný list dieťaťa (originál a fotokópiu) alebo úradný preklad rodného listu dieťaťa alebo iného obdobného dôkazu o narodení dieťaťa vydaného v krajine narodenia dieťaťa
- právoplatné rozhodnutie súdu alebo úradu práce, sociálnych vecí a rodiny o zverení dieťaťa do starostlivosti nahrádzajúcej starostlivosť rodičov
- posudok o dlhodobom nepriaznivom zdravotnom stave dieťaťa vydaný príslušným úradom práce, sociálnych vecí a rodiny
- rozhodnutie o nároku na materské vydané Sociálnou poisťovňou

Iné doklady najmä:

- posudok vydaný úradom práce, sociálnych vecí a rodiny o tom, že rodič je fyzická osoba s ťažkým zdravotným postihnutím
- doplňujúce údaje a doklady o druhom rodičovi dieťaťa, ktorý sa stará o dieťa v štáte EÚ, pre účely vyplácania dávok v rámci EÚ
- sobášny list, ak si nárok na rodičovský príspevok uplatňuje manžel/manželka rodiča dieťaťa, ktorý žije s rodičom dieťaťa v domácnosti.

H.....**Údaje osúčasne narodenom dieťati**

Priezvisko

Meno

Dátum narodenia

Rodné číslo (Identifikačné číslo)

Štátna príslušnosť

 Adresa trvalého pobytu v SR ²⁾ Adresa prechodného pobytu v SR ²⁾

Ulica

číslo

PŠČ

Obec

Tel.číslo

Adresa trvalého pobytu (bydliska) v členskom štáte EÚ

Ulica

číslo

PŠČ

Obec

Tel.číslo

Štát

Dieťa bolo zverené do starostlivosti nahrádzajúcej starostlivosť rodičov rozhodnutím príslušného orgánu

zo dňa

číslo

právoplatné dňa

Dieťa je v starostlivosti detského lekára

Priezvisko

Meno

Štát

Názov a adresa zdravotníckeho zariadenia

Dieťa má dlhodobo nepriaznivý zdravotný stav na základe posudku od