****

**Evidenčné číslo SP:**

*(vyplní Sociálna poisťovňa)*

**ŽIADOSŤ O PRÍSPEVOK ZA PRÁCU V OBECNEJ POLÍCII**

(podľa § 26h ods. 4 zákona Slovenskej národnej rady č. 564/1991 Zb. o obecnej polícii v znení neskorších predpisov)

**A. Žiadateľ:**

Meno, priezvisko a titul:



Dátum narodenia: Rodné číslo:



Adresa:



Tel. číslo (voliteľné ): e-mail (voliteľné):



**B. Údaje k posúdeniu nároku:**

1. Naposledy som pracoval ako príslušník obecnej polície (posledný deň výkonu práce príslušníka obecnej polície):



|  |
| --- |
|  |

2. Poberám dôchodok: starobný

|  |
| --- |
|  |

predčasný starobný

**C. Údaje k výplate príspevku za prácu v obecnej polícii**

**Príspevok za prácu v obecnej polícii žiadam poukazovať:**

1. **na účet v banke, ktorého som majiteľom\* áno nie**

Číslo účtu v tvare IBAN



V prípade, že majiteľom účtu je manžel/manželka žiadateľa o príspevok za prácu v obecnej polícii, vyhlasujem že mám právo disponovať s finančnými prostriedkami na uvedenom účte a manžel/manželka s poukazovaním príspevku za prácu v obecnej polícii na jeho/jej účet súhlasí.

**V prípade, ak ide o zahraničný bankový účet uviesť doplňujúce údaje:**

SWIFT kód banky



Presný a úplný názov banky



Ulica a číslo (adresa banky)



PSČ MestoŠtát



**b)** **v hotovosti poštovým poukazom na výplatu na adresu**



**Povinnou prílohou tejto žiadosti je potvrdenie zamestnávateľa o trvaní pracovného pomeru obecného policajta v obecnej polícii** (uvedené potvrdenie je potrebné priložiť za každého zamestnávateľa samostatne)**. Ak požadujete do rozhodujúceho obdobia** pre posúdenie nároku na príspevok za prácu v obecnej polícii **započítať** aj dobu výkonu základnej vojenskej služby, náhradnej alebo prípravnej vojenskej služby, je potrebné vyplniť aj prílohu č. 2 k tejto žiadosti.

**Žiadosť s prílohami je možné zaslať poštou na adresu:**

Sociálna poisťovňa, ústredie

oddelenie úrazového poistenia a úrazových rent

Ul. 29. augusta č. 8-10

813 63 Bratislava

prípadne odovzdať ktorejkoľvek pobočke Sociálnej poisťovne, alebo zaslať elektronicky ako prílohu k Všeobecnému formuláru prostredníctvom Ústredného portálu verejnej správy (www.slovensko.sk).

Kontakty pobočiek sú zverejnené na webstránke Sociálnej poisťovne [www.socpoist.sk/pobocky](http://www.socpoist.sk/pobocky).

**V y h l á s e n i e**

1. Vyhlasujem, že v súčasnosti nepracujem ako príslušník obecnej polície, že som nezatajil(a) žiadnu rozhodujúcu skutočnosť na vznik nároku, priznanie a výplatu príspevku za prácu v obecnej polícii. Som si vedomý(á) právnych následkov nepravdivého vyhlásenia. Po podaní žiadosti Sociálnej poisťovni oznámim všetky skutočnosti ovplyvňujúce nárok na príspevok za prácu v obecnej polícii, najmä vznik pracovného pomeru obecného policajta.
2. Súhlasím, aby boli moje osobné údaje spracované v informačnom systéme Sociálnej poisťovne v súlade so zákonom č. 18/2018 Z. z. o ochrane osobných údajov. Ak bude príspevok za prácu v obecnej polícii vyplácaný na adresu, súhlasím, aby Sociálna poisťovňa poskytovala Slovenskej pošte, a. s., moje osobné údaje.

**P o u č e n i e**

1. Príspevok za prácu v obecnej polícii sa poukazuje na účet v banke alebo v pobočke zahraničnej banky, uvedený v žiadosti alebo v hotovosti na adresu, uvedenú v žiadosti. Ak poberateľ príspevku za prácu v obecnej polícii požiada o zmenu spôsobu jeho výplatu, Sociálna poisťovňa zmení spôsob výplaty podľa tejto žiadosti.
2. Príspevok za prácu v obecnej polícii sa poukazuje na účet príjemcu dávky v banke alebo v pobočke zahraničnej banky. Na písomnú žiadosť poberateľa príspevku za prácu v obecnej polícii sa tento príspevok poukazuje na účet manžela (manželky) v banke alebo v pobočke zahraničnej banky, ak má v čase poberania tohto príspevku právo disponovať s finančnými prostriedkami na uvedenom účte a ak s týmto spôsobom poukazovania manžel (manželka) súhlasí; manžel (manželka) poberateľa príspevku za prácu v obecnej polícii je povinný vrátiť splátky tohto príspevku poukázané na uvedený účet po dni smrti poberateľa dávky.
3. Nárok na príspevok za prácu v obecnej polícii zaniká dovŕšením dôchodkového veku poberateľa príspevku za prácu v obecnej polícii podľa zákona č. 461/2003 Z. z. o sociálnom poistení v znení neskorších predpisov.
4. Nárok na príspevok za prácu v obecnej polícii zaniká priznaním predčasného starobného dôchodku poberateľovi príspevku za prácu v obecnej polícii podľa zákona č. 461/2003 Z. z. o sociálnom poistení v znení neskorších predpisov.
5. Nárok na príspevok za prácu v obecnej polícii zaniká opätovným vznikom pracovného pomeru poberateľa príspevku za prácu v obecnej polícii v obecnej polícii.
6. Nárok na príspevok za prácu v obecnej polícii zaniká dňom smrti jej poberateľa.
7. Sociálna poisťovňa spracúva osobné údaje v súlade so zákonom č. 18/2018 Z. z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov (ďalej len „zákon o ochrane osobných údajov“). V zmysle zákona o ochrane osobných údajov, spracúvané osobné údaje musia byť správne a podľa potreby aktualizované; musia sa prijať primerané a účinné opatrenia na zabezpečenie toho, aby sa osobné údaje, ktoré sú nesprávne z hľadiska účelov, na ktoré sa spracúvajú, bez zbytočného odkladu vymazali alebo opravili. V prípade poskytnutia nesprávnych údajov dotknutou osobou, nenesie Sociálna poisťovňa zodpovednosť za ich nesprávnosť. V prípade nejasností o ochrane osobných údajov Sociálnou poisťovňou kontaktujte e-mailovú adresu: zodpovedna.osoba@socpoist.sk.

V y s v e t l i v k y

hodiace sa označte “x“

\* vybrať si jednu z možností

Poučeniu som porozumel a svojim podpisom potvrdzujem pravdivosť uvedených údajov.



**Dátum Meno, priezvisko a podpis žiadateľa**

Príloha č. 1 k žiadosti o príspevok za prácu v obecnej polícii

**Potvrdenie zamestnávateľa (obce) o trvaní pracovného pomeru obecného policajta v obecnej polícii podľa § 26e ods. 1 písm. b) zákona Slovenskej národnej rady č. 564/1991 Zb. o obecnej polícii v znení neskorších predpisov**

*(vyplní zamestnávateľ - obec)*

**1.**

Názov zamestnávateľa: .......................................................................................................

Adresa zamestnávateľa: .......................................................................................................

IČO: .......................................................................................................

**Týmto potvrdzujeme, že zamestnanec**

Titul, meno priezvisko:

Rodné číslo:

Pracoval v obecnej polícii obce/mesta **......................................................................................**

**ako obecný policajt 1. od ................................. do ......................................**

**2. od ................................. do ......................................**

**3. od ................................. do ......................................**

Vybavuje: ........................................................................................................

Telefón a e-mail zodpovedného zamestnávateľa: ...................................................................................

Podpísaný zodpovedný zamestnávateľ (obec) vyhlasuje, že všetky uvedené skutočnosti sú pravdivé, nič nezamlčal a je si vedomý právnych následkov v prípade nesprávne uvedených údajov (§ 237 ods. 1 zákona č. 461/2003 Z. z. o sociálnom poistení v znení neskorších predpisov).

V ......................................... dňa ....................... 20.......

.....................................................................

**Meno, priezvisko a podpis zodpovednej osoby a odtlačok pečiatky**

Príloha č. 2 k žiadosti o príspevok za prácu v obecnej polícii

**Potvrdenie žiadateľa o dobe výkonu základnej vojenskej služby, náhradnej alebo prípravnej vojenskej služby v obecnej polícii na účely § 26e ods. 2 zákona Slovenskej národnej rady č. 564/1991 Zb. o obecnej polícii v znení neskorších predpisov**

*(vyplní žiadateľ)*

**Dolupodpísaný týmto prehlasujem, že v období:**

Od: .................................................................................

Do: .................................................................................

**Som vykonával\***

|  |
| --- |
|  |

a) základnú vojenskú službu

|  |
| --- |
|  |

b) náhradnú vojenskú službu

|  |
| --- |
|  |

c) prípravnú vojenskú službu

**Ako dôkaz prikladám\***

|  |
| --- |
|  |

a) čitateľnú fotokópiu vojenskej knižky s uvedeným obdobím výkonu vojenskej služby

|  |
| --- |
|  |

b) potvrdením Vojenského archívu o absolvovanej vojenskej služby

|  |
| --- |
|  |

c) fotokópiu vojenskej knižky alebo potvrdenie Vojenského archívu **neprikladám**

**Poznámka**

V prípade, ak žiadateľ nedisponuje vojenskou knižkou s čitateľnými údajmi, potvrdenie o dobe výkonu základnej vojenskej služby, náhradnej alebo prípravnej vojenskej služby mu vydá na žiadosť:

Vojenský archív – centrálna registratúra

Univerzitné námestie 2

971 01 Trnava

telefónny kontakt: +421 960 395 211

V ......................................... dňa ....................... 20.......

............................................................

**Meno, priezvisko a podpis žiadateľa**

V y s v e t l i v k y

hodiace sa označte “x“

\* vybrať si jednu z možností