SY/CZ 202

SMLOUVA MEZI ČESKOU REPUBLIKOU A SYRSKOU ARABSKOU REPUBLIKOU
O SOCIÁLNÍM ZABEZPEČENÍ

AGREEMENT BETWEEN THE CZECH REPUBLIC AND THE SYRIAN ARAB REPUBLIC ON SOCIAL SECURITY

ŽÁDOST O DŮCHOD ZE SÝRIE
APPLICATION FORM FOR A PENSION FROM SYRIA

Články 13 až 16 Smlouvy, Články 9 a 10 Správního ujednání
Articles 13 - 16 of the Agreement, Articles 9 - 10 of the Administrative Arrangement

ŽÁDOST O / CLAIM FOR:

☐ starobní důchod / an old-age pension
☐ invalidní důchod / an invalidity pension
☐ pozůstalostní důchod / a survivor's pension

1	**ŽADATEL(KA) / APPLICANT**		
1.1	**Jméno žadatele / Applicant's name**		
	Jméno / First name:	Příjmení / Last name:	
	Rodné a všechna další příjmení[1] / Last name at birth and all other last names[1]:		
1.2	Datum narození / Date of birth: Den / Day Měsíc / Month Rok / Year		
	Místo narození / Place of birth:		
1.3	**Identifikační číslo – číslo pojištění / Identification number – insurance number**		
	- Číslo pojištění v Sýrii nebo číslo syrského identifikačního dokladu (např. cestovního pasu) / Insurance Number in Syria or Syrian Identification Document Number (e.g. Passport Number):		
	- Rodné číslo v České republice[2] / Birth Number in the Czech Republic[2]:		
1.4	Pohlaví / Sex: ☐ Muž / Male ☐ Žena / Female		
1.5	Státní příslušnost / Nationality:		
1.6	**Adresa / Address:**		
	Stát / Country:	Obec / Town:	PSČ / Postal Code:
	Ulice / Street:		Číslo domu / House Number:
1.7	Telefon / Phone number:		E-mail:
1.8	Adresa posledního trvalého pobytu na území Sýrie / Last address in Syria:		

2	**BODY 2.1 AŽ 2.12 SE VYPLŇUJÍ POUZE U ŽÁDOSTI O POZŮSTALOSTNÍ DŮCHOD** **POINTS 2.1 – 2.12 TO BE COMPLETED ONLY BY APPLICANTS FOR A SURVIVOR'S PENSION**		
2.1	**Zemřelý(á) manžel(ka) – rodič / Deceased spouse – parent:**		
	Jméno / First name:	Příjmení / Last name:	
	Rodné a všechna další příjmení[1] / Last name at birth and all other last names[1]:		
2.2	Datum narození / Date of birth: Den / Day Měsíc / Month Rok / Year		
	Místo narození / Place of birth:		
2.3	Datum úmrtí / Date of death: Den / Day Měsíc / Month Rok / Year		
	Místo úmrtí / Place of death:		
2.4	**Identifikační číslo – číslo pojištění zemřelého / Identification number – insurance number of the deceased person**		
	- Číslo pojištění v Sýrii nebo číslo syrského identifikačního dokladu (např. cestovního pasu) / Insurance Number in Syria or Syrian Identification Document Number (e.g. Passport Number):		
	- Rodné číslo v České republice[2] / Birth Number in the Czech Republic[2]:		
2.5	Pohlaví / Sex: ☐ Muž / Male ☐ Žena / Female		
2.6	Státní příslušnost / Nationality:		
2.7	**Adresa ke dni úmrtí / Address as on the date of death**		
	Stát / Country:	Obec / Town:	PSČ / Postal Code:
	Ulice / Street:	Číslo domu / House Number:	
2.8	Adresa posledního trvalého pobytu zemřelé(ho) na území Sýrie / Last address of the deceased person in Syria:		
2.9	Trvalo manželství žadatele(ky) se zesnulou osobou ke dni úmrtí? / Did the marriage of the applicant and the deceased exist as on the date of death? ☐ ano / yes ☐ ne / no		
2.10	Uzavřel(a) žadatel(ka) po úmrtí osoby uvedené v bodě 2.1 nový sňatek? / Has the applicant remarried after the death of the person mentioned in 2.1? ☐ ano, datum nového sňatku / yes, date of the new marriage: Den / Day Měsíc / Month Rok / Year ☐ ne / no		

2.11	**ŽÁDOST O PŘIZNÁNÍ SIROTČÍHO DŮCHODU[3] / APPLICATION FOR ORPHAN'S PENSION[3]**		
Jméno a příjmení dítěte Name and last name of child	Datum narození (D/M/R) Date of birth (D/M/Y)	Jméno a příjmení otce dítěte Name and last name of child's father	Jméno a příjmení matky dítěte Name and last name of child's mother

3	**VYPLŇUJE SE VE VŠECH PŘÍPADECH ŽÁDOSTÍ (PŘI ŽÁDOSTI O POZŮSTALOSTNÍ DŮCHOD UVEĎTE, PROSÍM, POUZE DOBY ZAMĚSTNÁNÍ / POJIŠTĚNÍ ZESNULÉ OSOBY)** **TO BE ALWAYS FILLED IN (IN CASE OF CLAIM FOR A SURVIVOR'S PENSION, PLEASE STATE PERIODS OF EMPLOYMENT / PERIODS OF INSURANCE OF THE DECEASED PERSON ONLY)**		
Od (D/M/R) From (D/M/Y)	Do (D/M/R) To (D/M/Y)	**Přehled o dobách zaměstnání (pojištění) získaných na území Sýrie od ukončení povinné školní docházky až do dne podání žádosti o důchod[4)]** **List of employment (insurance periods) completed in the territory of Syria from the date of completing compulsory education until the date of submission of this application[4)]**	
		Studium, učení Studies, apprenticeship	
		Doba pojištění – zaměstnání (název podniku, příp. i pracoviště, s uvedením přesné adresy) Insurance periods – Employment periods (name of company, location of workplace, full address)	

4	**PROHLÁŠENÍ O VÝDĚLEČNÉ ČINNOSTI ŽADATELE(KY)** **APPLICANT'S GAINFUL ACTIVITY DECLARATION**
Prohlašuji, že moje výdělečná činnost / I declare that my gainful activity:	
	☐ skončila (skončí) dne / ended (will end) on: Den / Day Měsíc / Month Rok / Year
	☐ trvá / still continues

5	**VYPLŇUJE SE POUZE U ŽÁDOSTI O STAROBNÍ DŮCHOD** **TO BE COMPLETED ONLY BY APPLICANTS FOR AN OLD-AGE PENSION**
Žádám, aby starobní důchod byl přiznán / I claim for an old-age pension:	
	☐ ode dne vzniku nároku / as of the date of entitlement
	☐ od jiného data / as of another date: Den / Day Měsíc / Month Rok / Year

6	**ZPŮSOB VÝPLATY DŮCHODU** **WAY OF PENSION PAYMENT**
Žádám, aby mi byl důchod vyplácen na můj účet / Please pay my pension on my bank account:	
	- číslo účtu (kód IBAN) / bank account number (IBAN Code):
	- název banky / name of the bank:
	- adresa banky / address of the bank:
	- identifikační kód banky (BIC/SWIFT) / bank identification code (BIC/SWIFT):

7	**PROHLÁŠENÍ ŽADATELE(KY) / APPLICANT'S DECLARATION**

Prohlašuji, že jsem veškeré údaje uvedl(a) podle pravdy. Zmocňuji tímto nositele pojištění v České republice a v Sýrii, aby si vzájemně poskytli potřebné informace a dokumenty týkající se této žádosti o důchod.

I declare that all the information provided by me is true and correct. I authorize the competent social security institutions in the Czech Republic and in Syria to exchange all necessary information and documents relating to this pension claim.

V / At ..... dne / on: Den / Day Měsíc / Month Rok / Year

.....

vlastnoruční podpis žadatele(ky) / applicant's signature

8	**VYPLNÍ INSTITUCE V ČESKÉ REPUBLICE, U KTERÉ BYLA TATO ŽÁDOST PODÁNA** **TO BE FILLED IN BY THE AGENCY IN THE CZECH REPUBLIC WHERE THIS APPLICATION WAS SUBMITTED**		
8.1	Název / Name: **Česká správa sociálního zabezpečení**		
8.2	Adresa / Address: **Křížová 25, 225 08 Praha 5** **Česká republika**		
8.3	Telefon / Phone number:		E-mail:
8.4	Razítko / Stamp:	8.5	Datum přijetí žádosti / Filing date of this application: Den / Day Měsíc / Month Rok / Year
		8.6	Podpis / Signature:

POZNÁMKY

1) Rodné příjmení i všechna dřívější používaná příjmení se vyplňují vždy, a to i u mužů.

2) Údaj o rodném čísle se nevyplňuje, pokud toto číslo nebylo přiděleno.

3) Sirotek starší 18 let uplatňuje nárok na sirotčí důchod samostatnou žádostí. U sirotka mladšího 18 let je žadatelem žijící rodič. Uplatňuje-li sirotek nárok na sirotčí důchod po obou rodičích, je nutno sepsat dvě žádosti (u sirotka mladšího 18 let uplatňuje nárok zákonný zástupce - opatrovník). V takovém případě se v žádosti o sirotčí důchod nevyplňují prohlášení o trvání manželství a uzavření nového manželství (body 2.9 a 2.10).

4) Do přehledu o dobách pojištění (zaměstnání) a činnostech vyplňte údaje o zaměstnání na území Sýrie. Doby pojištění získané v České republice potvrdí syrské straně Česká správa sociálního zabezpečení.

POUČENÍ

Žádost se podává prostřednictvím České správy sociálního zabezpečení (ČSSZ), Křížová 25, 225 08 Praha 5, která ji postoupí syrskému nositeli pojištění (Všeobecná správa sociálního zabezpečení, adresa Port Said, P. O. Box 2684, Damašek). ČSSZ připojí k žádosti potvrzení o Vašich dobách pojištění v České republice (v případě žádosti o pozůstalostní důchod potvrzení o dobách pojištění zemřelé pojištěné osoby) a postoupí ji syrskému nositeli pojištění.

Jestliže žádost vyplňujete ručně, použijte, prosím, hůlkové písmo a latinskou abecedu.

K žádosti připojte ověřené kopie dokladů o dobách zaměstnání (pojištění) získaných v Sýrii a ověřené kopie osobních dokladů vystavené v Sýrii (např. rodný list, cestovní pas).

ČSSZ vyžaduje a zpracovává osobní údaje v souladu s právními předpisy pro ochranu osobních údajů a pouze k legitimním účelům. Více informací naleznete na https://www.cssz.cz/cz/gdpr.htm.

NOTES

1) Both male and female applicants shall fill in his (her) last name at birth and all previous last names.

2) If you have not been assigned a Birth Certificate Number, leave the line blank.

3) An orphan of 18 years of age or older applies for an orphan´s pension on a separate application form. A parent applies for an orphan´s pension on behalf of an orphan under 18 years of age. If an orphan applies for an orphan´s pension after both parents have died, two applications must be completed (a legal guardian applies on behalf of an orphan under 18 years of age). In such cases the lines 2.9 and 2.10 pertaining to the continuation of the marriage and entering into a subsequent marriage are to be left blank in an application for an orphan´s pension.

4) In the list of insurance periods (employment periods) please mention all employment performed in Syria. Periods of insurance completed in the Czech Republic will be certified to Syrian Social Security Institution by the Czech Social Security Administration (ČSSZ).

INSTRUCTIONS

The application is to be submitted through the Czech Social Security Administration (ČSSZ), Křížová 25, 225 08 Praha 5. ČSSZ will send the application to the Syrian Social Security Institution (General Establishment of Social Insurance, address Port Said, P. O. Box 2684, Damascus). ČSSZ shall attach a certificate of your periods of insurance completed in the Czech Republic (a certificate of periods of insurance completed by a deceased person in case of claim for survivor's pension) and send it to the Syrian Social Security Institution (General Establishment of Social Insurance).

Please complete this form legibly in block letters and Latin script.

Please, enclose certified copies of documents concerning periods of employment (insurance) completed in Syria and certified copies of your personal documents issued in Syria (e.g. Birth Certificate, Passport).

The CSSA requires and processes the personal data in accordance with the legislation on personal data protection and only for the legitimate purposes. For more information, see https://www.cssz.cz/cz/gdpr.htm.