ČSSZ

CZ/SY 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 Z ČESKÉ REPUBLIKY
APPLICATION FORM FOR A PENSION FROM THE CZECH REPUBLIC

Články 13 až 17 Smlouvy, Články 9 a 10 Správního ujednání
Articles 13 - 17 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**		
	- Rodné číslo v České republice[2] / Birth Number in the Czech Republic[2]:		
	- 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):		
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 České republiky (bývalého Československa) / Last address in the Czech Republic (former Czechoslovakia):		
1.9	☐ Pobírám důchod / I have been receiving pension payments		
	- jaký druh / type of pension:		
	- od koho (název instituce) / paid by (name of the agency):		
	- pod číslem / reference number:		
	☐ Nepobírám důchod / I have not been receiving pension payments		

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**
	- Rodné číslo v České republice[2)] / Birth Number in the Czech Republic[2)]:
	- 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):
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 České republiky (bývalého Československa) / Last address of the deceased person in the Czech Republic (former Czechoslovakia)
2.9	☐ Zemřelý(á) pobíral(a) důchod / Deceased person had been receiving pension payments
	- jaký druh / type of pension:
	- od koho (název instituce) / paid by (name of the agency):
	- pod číslem / reference number:
	☐ Zemřelý(á) nepobíral(a) důchod / Deceased person had not been receiving pension payments
2.10	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
2.11	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

2.12	ŽÁDOST O PŘIZNÁNÍ SIROTČÍHO DŮCHODU[3] / APPLICATION FOR ORPHAN'S PENSION[3]				
Jméno a příjmení dítěte Name and last name of child		Rodné číslo v ČR[2] Czech Birth Number[2]	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 FILLED IN ALL CASES (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 a o náhradních dobách pojištění od ukončení povinné školní docházky až do dne podání žádosti o důchod** **List of employment, insurance periods and substitute insurance periods from the date of completing compulsory education until the date of submission of this application**	Stát[4] Country[4]	Předkládá se doklad Documents submitted
		Studium, učení Studies, apprenticeship		
		Vojenská služba – civilní služba – vojenské cvičení Military Service – civilian service – military exercise		

		Doba pojištění – zaměstnání (název podniku, příp. i pracoviště, s uvedením přesné adresy) Insurance periods – Employment periods (name of company, location of workplace, full address)	Druh pracovněprávního, příp. jiného vztahu Type of employment or similar relationship	Stát[4] Country[4]	Předkládá se doklad Documents submitted

4	**PROHLÁŠENÍ O DOBĚ PÉČE O DĚTI – VÝCHOVĚ DĚTÍ** **DECLARATION OF PERIODS OF CHILD CARE – CHILD REARING**

Jméno a příjmení dítěte First name and last name of child	Datum narození (D/M/R) Date of birth (D/M/Y)	Jméno a příjmení otce dítěte First name and last name of child´s father	Jméno a příjmení matky dítěte First name and last name of child´s mother	Doba osobní péče o děti Period of personal care for children	
				Od (D/M/R) From (D/M/Y)	Do (D/M/R) To (D/M/Y)

Je-li dítě nebo bylo-li dítě v zaopatření jiné osoby nebo ústavu, uveďte kde a jak dlouho (od kdy - do kdy)

If the child is or was cared for by another person or institution, indicate where and how long (from - to)

5	**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

6	**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

7	**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):

8	PROHLÁŠENÍ ŽADATELE(KY) / APPLICANT'S DECLARATION

Prohlašuji, že jsem veškeré údaje uvedl(a) podle pravdy. Jsem si vědom(a), že nepravdivé údaje mohou přivodit nejen odnětí neprávem získaného důchodu a vymáhání náhrady škody, ale i trestní stíhání.

I declare that all the information provided by me is true and correct. I am aware that giving false information may result not only in the loss of the unlawfully obtained benefits and claims for damages but also in criminal prosecution.

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 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

9	VYPLNÍ INSTITUCE V SÝRII, U KTERÉ BYLA TATO ŽÁDOST PODÁNA TO BE FILLED IN BY THE AGENCY IN SYRIA WHERE THIS APPLICATION WAS SUBMITTED		
9.1	Název / Name:		
9.2	Adresa / Address:		
9.3	Telefon / Phone number:		E-mail:
9.4	Razítko / Stamp:	9.5	Datum přijetí žádosti / Filing date of this application: Den / Day Měsíc / Month Rok / Year
		9.6	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 pod svým rodným číslem. 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 2.10 a 2.11).

4) Do přehledu o dobách pojištění (zaměstnání), činnostech a náhradních dobách vyplňte nejen údaje o zaměstnání a samostatné výdělečné činnosti vykonávaných na území České republiky a v Sýrii, ale i údaje o zaměstnání a samostatné výdělečné činnosti na území jiných států (včetně názvu státu). Ve výčtu dob zaměstnání lze pokračovat na samostatně vloženém listu.

POUČENÍ

Žádost se zasílá České správě sociálního zabezpečení (ČSSZ), Křížová 25, 225 08 Praha 5, Česká republika, prostřednictvím syrského nositele pojištění (Všeobecná správa sociálního zabezpečení, adresa Port Said, P. O. Box 2684, Damašek).

Syrský nositel pojištění připojí k žádosti potvrzení o Vašich dobách pojištění a/nebo dobách zaměstnání v Sýrii a postoupí ji České správě sociálního zabezpečení (ČSSZ).

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

K žádosti se dokládají ověřené kopie dokladů. Započitatelné doby pojištění získané v Sýrii budou úředně potvrzeny syrským nositelem pojištění (Všeobecná správa sociálního zabezpečení).

K žádosti o **starobní** nebo **invalidní důchod** se předkládají ověřené kopie těchto dokladů:
- rodný list žadatele
- doklad o studiu (i nedokončeném)
- doklad o vojenské, civilní službě v Armádě České republiky (Československé republiky)
- ženy, které pečovaly (pečují) o děti (dítě) vlastní, osvojené nebo převzaté do péče nahrazující péči rodičů, předkládají ověřené kopie rodných listů dětí (dítěte) a u osvojených dětí rozhodnutí soudu o osvojení
- osobní list důchodového zabezpečení (pojištění), pokud Vám byl Českou správou sociálního zabezpečení (ČSSZ) vydán.

K žádosti o **pozůstalostní důchod** se předkládají ověřené kopie těchto dokladů:
- rodný list žadatele (žadatelky)
- rodný list zemřelé(ho)
- doklad o studiu zemřelé(ho) (i nedokončeném)
- doklad o vojenské, civilní službě zemřelého v Armádě České republiky (Československé republiky)
- pečovala-li zemřelá žena o děti (dítě) vlastní, osvojené nebo převzaté zemřelou ženou do péče nahrazující péči rodičů, předloží se ověřené kopie rodných listů těchto dětí (dítěte) a u osvojených dětí rozhodnutí soudu o osvojení
- osobní list důchodového zabezpečení (pojištění) zemřelé(ho), pokud byl Českou správou sociálního zabezpečení (ČSSZ) vydán
- oddací list, příp. výpis z matriky oddaných (pouze u žádosti o vdovský - vdovecký důchod)
- úmrtní list manžela(ky) (rodiče dítěte)
- v případě, že žadatel(ka) o vdovský/vdovecký důchod pečuje o nezaopatřené dítě (děti), a to jak vlastní, tak osvojené nebo převzaté do péče nahrazující péči rodičů, je nutno připojit ověřenou kopii rodného listu dítěte (dětí). Jde-li o dítě (děti), které již ukončilo(y) povinnou školní docházku, je třeba doložit jeho (jejich) nezaopatřenost potvrzením o studiu, event. učení, příp. dalšími doklady prokazujícími nezaopatřenost (doklad o zdravotním stavu dítěte).

Pokud již byly některé doklady přiloženy k dřívější žádosti, není třeba je znovu přikládat.

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 under his/her Birth Certificate Number. 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 2.10 and 2.11 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) and substitute insurance periods, please mention all employment or self-employment performed in the Czech Republic and in Syria as well as in other countries (including the name of the country). The list of insurance periods may continue on an additional sheet.

INSTRUCTIONS

The application is to be sent to the Czech Social Security Administration (ČSSZ), Křížová 25, 225 08, Praha 5, Czech Republic, through the Syrian Social Security Institution (General Establishment of Social Insurance, address Port Said, P. O. Box 2684, Damascus).

Syrian Social Security Institution (General Establishment of Social Insurance) shall attach details of your periods of insurance and/or periods of employment in Syria to your application and send it to the Czech Social Security Administration (ČSSZ).

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

Certified copies of documents are to be enclosed. Periods of insurance and/or periods of employment in Syria will be certified by Syrian Social Security Institution (General Establishment of Social Insurance).

In case of a claim for an **old age pension** or for an **invalidity pension**, following documents (certified copies) are to be enclosed:

- applicant´s birth certificate or other document specifying date of birth
- education certificates (even if the study was not completed)
- certificates of military/civilian service in the Czech (Czechoslovak) Army
- a female applicant who has reared (has been rearing) a child (children) – either her own or adopted child (children) or a child (children) in foster care – shall enclose birth certificate(s) of the child (children) or court decree of adoption
- if available, applicant´s Personal Records of Pension Insurance (osobní list důchodového pojištění) issued by the Czech Social Security Administration (ČSSZ).

In case of a claim for a **survivor´s pension**, following documents (certified copies) are to be enclosed:

- applicant´s birth certificate or other documents specifying date of birth
- birth certificate of the deceased person
- education certificates (even if the study was not completed)
- certificates of military/civilian service in the Czech (Czechoslovak) Army
- if the deceased woman had been rearing a child (children) – either her own or adopted child (children) or a child (children) in foster care – a certified copy of birth certificate(s) of the child (children) or court decree of adoption shall be enclosed
- if available, Personal Records of Pension Insurance of the deceased person (osobní list důchodového pojištění) issued by the Czech Social Security Administration (ČSSZ)
- marriage certificate or an extract from Marriage Register (claim for a widow´s or widower´s pensions only)
- death certificate of the deceased spouse (parent)
- in case of a claim for a widow´s/widower´s pension by an applicant who is rearing a dependent child (children) – either her/his own or adopted child (children) or a child (children) in foster care – a certified copy of birth certificate(s) of child (children) shall be enclosed. If the child (children) already completed a compulsory school attendance, please enclose also a certificate of school attendance or any other documents proving that the child is dependent (medical certificates).

Documents enclosed with a previous application do not need to be provided again.

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 http://www.cssz.cz/cz/gdpr.htm.