

Obec Vřesová
Vřesová 3
357 35 Vřesová

Evidenční číslo:.....

**Žádost o poskytnutí příspěvku důchodcům ze Sociálního programu obce Vřesová,
dle směrnice č. 1/2024**

Žadatel:

Jméno: Příjmení:

Datum narození: číslo dokladu:

Trvalý pobyt:

Adresa, na které skutečně bydlí, se shoduje s adresou trvalého pobytu: ANO* NE* - pokud ne,
uveďte adresu bydlení

Telefon:

Důvod podávané žádosti (včetně bližšího odůvodnění): **čerpání příspěvku starobním
a invalidním důchodcům**

Seznam příloh k žádosti:

- kopie aktuálního dokladu o přiznání invalidního důchodu (i při opakovaném podání žádosti – tj. rozhodnutí, popř. aktuální potvrzení o trvání invalidity)
- kopie rozhodnutí o přiznání starobního důchodu (při prvním podání žádosti)

Žadatel prohlašuje, že:

- je seznámen s vnitřní směrnicí č. 1/2024 včetně dodatku č. 1 (Pravidla pro poskytování příspěvků z prostředků obce Vřesová - sociální program obce Vřesová), a čestně prohlašuje, že splňuje podmínky pro přiznání příslušného příspěvku;
- je si vědom své odpovědnosti za správnost a úplnost údajů uvedených v žádosti, a že v případě uvedení úmyslně nepravdivých, nesprávných nebo neúplných údajů, anebo v případě zatajení požadovaných údajů, a to za účelem získání neoprávněné výhody či prospěchu, se může dopustit přestupku proti pořádku ve státní správě vyskytující se na více úsecích státní správy;
- uděluje obci Vřesová souhlas se zpracováním výše uvedených osobních údajů, ve smyslu zákona č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů a změně některých zákonů, a s Nařízením Evropského parlamentu a Rady (EU) č. 2016/679 o ochraně fyzických osob v souvislosti se zpracováním osobních údajů a o volném pohybu těchto údajů, a to pro potřebu řízení o poskytnutí předmětného příspěvku,
- bere na vědomí a souhlasí, že v případě porušení této směrnice, zejména zákaz vstupu a volného pohybu psů na dětském hřišti, a pokud bude jako důkaz poskytnuta fotodokumentace, mu příspěvek nebude udělen,
- je požívatelem invalidního důchodu a v době podání žádosti mu nebyl odebrán.

Ve Vřesové dne

podpis žadatele

Vyplní zaměstnanec obecního úřadu

Kontrolu bezdlužnosti provedl: ke dni.....

Bezdlužnost: ANO* NE* Schválil: dne:

Datum převodu příspěvku:

* nehodící se škrtněte