**ŽIADOSŤ O VÝSLUHOVÝ PRÍSPEVOK - VÝSLUHOVÝ DÔCHODOK - INVALIDNÝ VÝSLUHOVÝ DÔCHODOK**

podľa zákona č. 328/2002 Z. z. o sociálnom zabezpečení policajtov a vojakov a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov

|  |
| --- |
| Podacia pečiatka VÚSZ |

Žiadam o priznanie dávky (druh dávky):............................................................. od ..................................

**A. OSOBNÉ ÚDAJE ŽIADATEĽA**

|  |
| --- |
| Titul: Priezvisko: Meno: Rodné priezvisko: |
| Deň, mesiac, rok a miesto narodenia: Rodné číslo: Rodinný stav: |
| Štátna príslušnosť: Tel. / e-mail kontakt: |
| Trvalý pobyt: Obec: Ulica: Č. domu: |
| Dodávacia pošta : Okres: PSČ: |
| Korešpondenčná adresa, ak je iná ako trvalý pobyt: Obec: Ulica: Č. domu: |
| Dodávacia pošta : Okres: PSČ: |
| Dátum skončenia služobného pomeru:...................................................    Miesto útvaru (služobného zaradenia).................................................... Číslo útvaru:...................................................................    Osobné číslo žiadateľa / profesionálneho vojaka:.................................. Dosiahnutá hodnosť:....................................................... |

**B. OSOBNÉ ÚDAJE MANŽELA (MANŽELKY) ŽIADATEĽA**

|  |  |
| --- | --- |
| Titul: Priezvisko: Meno: Rodné priezvisko: | |
| Deň, mesiac, rok a miesto narodenia: Rodné číslo: | Počet vychovaných detí: |

**C. OSOBNÉ ÚDAJE DETÍ ŽIADATEĽA**

|  |
| --- |
| Priezvisko: Meno: Rodné číslo: Adresa trvalého pobytu: |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

**D: SPÔSOB POUKAZOVANIA DÁVKY**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. na osobný účet žiadateľa v tvare IBAN\*   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   Je nutné priložiť tlačivo „**Žiadosť o poukazovanie dávok sociálneho zabezpečenia na osobné účty vedené v peňažných ústavoch na území Slovenskej republiky“** potvrdené bankou.  Tlačivo, spolu s informáciou k jeho vyplneniu, je dostupné na [http://www.vusz.sk](http://www.vusz.mil.sk) alebo ho žiadateľovi poskytne Vojenský úrad sociálneho zabezpečenia. |
| 2. šekovou poukážkou na adresu\*................................................................................... PSČ .................  maximálne do sumy **33.193,92**  € podľa obchodných podmienok 365.bank, a.s., výplata šekovej poukážky podlieha poplatkom podľa sadzobníka 365.bank, a. s.  \*Nehodiace sa prečiarknite |

**E: VYHLÁSENIE**

|  |
| --- |
| Vyhlasujem, že som údaje uviedol(a) pravdivo a nezamlčal(a) som žiadnu skutočnosť rozhodujúcu pre nárok na uvedené dávky. Som si vedomý(á), že uvedenie nepravdivých údajov alebo zamlčanie niektorej rozhodujúcej skutočnosti môže mať za následok odňatie dávky a povinnosť vrátiť neprávom vyplatené sumy, prípadne trestné stíhanie.  Ďalej vyhlasujem, že po priznaní dávky výsluhového zabezpečenia oznámim **najneskôr do 8 dní** zmeny skutočností rozhodujúcich pre trvanie, prerušenie a zánik nároku na dávku a jej výplatu, **najmä:**   * prijatie do služobného pomeru v štátnej službe, z ktorého vzniká nárok na výsluhový príspevok, výsluhový dôchodok alebo invalidný výsluhový dôchodok, * zmenu rodinného stavu (uzatvorenie manželstva, rozvod manželstva, úmrtie manžela), * zúčastniť sa posudzovania zdravotného stavu na účely invalidity (zúčastniť sa na opätovnom posúdení zdravotného stavu poberateľa invalidného dôchodku), * krátkodobý, dlhodobý pobyt v zahraničí a návrat z neho, * prijatie do ústavu sociálnych služieb alebo penziónu a prepustenie z neho, * výkon väzby alebo výkon trestu odňatia slobody, * preukázať skutočnosti rozhodujúce na zánik nároku na dávku sociálneho zabezpečenia.   **Spracúvanie osobných údajov** :  Vojenský úrad sociálneho zabezpečenia ako prevádzkovateľ spracúva osobné údaje žiadateľa o dávku a všetkých osôb, ktoré sú uvedené v žiadosti, v zmysle § 13 ods. 1 písm. c) a § 16 ods. 2 písm. i) zákona č. 18/2018 Z. z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov. Osobitným predpisom, na základe ktorého si prevádzkovateľ plní zákonnú povinnosť je zákon č. 328/2002 Z. z. o sociálnom zabezpečení policajtov a vojakov a o zmene a doplnení niektorých zákonov. Informácie poskytované dotknutej osobe v zmysle § 19 a § 20 zákona č. 18/2018 Z. z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov sú uverejnené na <http://www.vusz.sk> v časti Ochrana osobných údajov/ Informačná povinnosť prevádzkovateľa.  Potvrdzujem, že mi boli poskytnuté všetky informácie o podmienkach a právach spracúvania mojich osobných údajov.  V ................................................... dňa .............................................  .....................................................  podpis žiadateľa |

|  |
| --- |
| **Súhlas o poskytnutí osobných údajov v prípade smrti**:  Týmto dávam súhlas s poskytnutím osobných údajov pre prípad smrti v rozsahu meno, priezvisko, titul, hodnosť, dátum narodenia, dátum a miesto úmrtia pre záujmové organizácie združujúce profesionálnych vojakov a bývalých profesionálnych vojakov za účelom zverejnenia na spomienkových internetových stránkach, tabuliach cti a pod..  V ................................................... dňa .............................................  .....................................................  podpis žiadateľa |

Ak služobný pomer skončil zánikom z dôvodu straty vojenskej hodnosti, prepustením z dôvodu porušenia základnej povinnosti, obmedzenia alebo zákazu ustanovených osobitným predpisom, prepustením z dôvodu právoplatného odsúdenia za prečin, ktorý je úmyselným trestným činom, alebo za zločin, k žiadosti pripojte potvrdenie Sociálnej poisťovne o určení dňa dovŕšenia dôchodkového veku podľa § 65a ods. 2 zákona č. 461/2003 Z.  z. o sociálnom poistení.