

Žádost o přiznání dávky z Podpůrného fondu OSŽ

Jméno, příjmení a datum narození **žadatele**, trvalé bydliště, telefon:

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

Jméno, příjmení a datum narození, trvalé bydliště, vztah k žadateli (pokud není s žadatelem totožný):

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

Adresa pro doručování, je-li odlišná od trvalého bydliště:

.....

Zaměstnavatel žadatele:

.....

Pracovní zařazení žadatele (povolání, KZAM):

.....

Člen OSŽ od:

.....

Důvody podání žádosti a její výše (hlavní důvod s vyjádřením sociální situace - např. nezaopatřené děti, půjčky, samoživitel(ka), nezaměstnanost, sociální dávky, dlouhodobá nemoc apod.):

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

Vyjádření ZV ZO OSŽ (podle Statutu Podpůrného fondu OSŽ - část IV.)

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

Žadatel se zavazuje vrátit vyplacenou dávku do 10 pracovních dnů v případě uvedení nesprávných, nebo nepravdivých údajů:

V, dne

V, dne

.....

žadatel

.....

za ZV ZO OSŽ

Příloha k Žádosti o přiznání dávky z Podpůrného fondu OSŽ

Z důvodu co nejrychlejšího vyřízení a bez dalšího zjišťování, žádáme dodat následující údaje:

Při úmrtí člena/členky OSŽ:

- datum narození žadatele/žadatelky
- zaměstnání žadatele/žadatelky
- finanční náklady spojené s pohřbem
- věk nezaopatřeného dítěte (dětí)
- uvést jakou školu navštěvuje
- přiznání sociálních dávek
- úmrtní list (nebo parte)
- výše čistých měsíčních příjmů zesnulého/zesulé
- výše měsíčního čistého příjmu pozůstalého/pozůstalé
- všechny další příjmy domácnosti
- všechny finanční výdaje domácnosti - SIPO, plyn, elektřina, hypotéka, léky apod.
-
- zda bydlí v RD, v nájemním bytě či v bytě v osobním vlastnictví
- jaký příspěvek poskytla ZO OSŽ žadateli
- jaký příspěvek poskytla ZO OSŽ do PF OSŽ
- jaký příspěvek byl poskytnut zaměstnavatelem ze SF nebo FKSP

Při dlouhodobé pracovní neschopnosti, operaci smyslových orgánů v příčinné souvislosti se speciální zdravotní způsobilostí - Vyhláška č. 101/1995 Sb.) člena/členky OSŽ:

- trvání pracovní neschopnost (od kdy do kdy) a diagnózu nemoci
- z jakého důvodu byl ukončen pracovní poměr, byl-li ukončen
- čistý měsíční příjem před nemocí
- výše vyplacených nemocenských dávek za měsíc
- zaměstnání/povolání manžela/manželky
- průměrný čistý měsíční výdělek manžela/manželky
- všechny další příjmy domácnosti
- všechny finanční výdaje domácnosti - SIPO, plyn, elektřina, hypotéka, léky apod.
-
- zda bydlí v RD, v nájemním bytě či v bytě v osobním vlastnictví
- věk nezaopatřeného dítěte (dětí)
- uvést jakou školu nezaopatřené dítě (dětí) navštěvuje (í)
- jaký příspěvek poskytla ZO OSŽ žadateli
- jaký příspěvek poskytla ZO OSŽ do PF OSŽ
- jaký příspěvek byl poskytnut zaměstnavatelem ze SF nebo FKSP

Poznámka:

Tiskopis vyplnit čitelně hůlkovým písmem

Vyplnit požadované údaje co nejpřesněji a připojit kontakt na žadatele a ZV ZO OSŽ

Souhlas
se zpracováním osobních údajů
podle nařízení o ochraně osobních údajů (GDPR) pro činnost OSŽ

I. Já, níže podepsaný/á,
nar.,
trvale bytem

uděluji souhlas s tím, aby mé osobní údaje, poskytnuté OSŽ byly zpracovávány pro účely:

- žádosti o přiznání dávky z Podpůrného fondu OSŽ.

II. V souvislosti s udělením souhlasu jsem byl/a ze strany OSŽ obeznámen/a, o těchto skutečnostech:

1. S poskytnutými osobními údaji bude ze strany OSŽ nakládáno s řádnou péčí a v souladu s platnými právními předpisy. Osobní údaje budou chráněny v maximální možné míře, která odpovídá technické úrovni dostupných prostředků;
2. Poskytnuté osobní údaje budou zpracovány pouze pro účel, pro který byl udělen souhlas;
3. Osobní údaje budou uchovávány pouze po nezbytně nutnou dobu;
4. Archivace osobních údajů je 5 let, nestanovuje-li zákon lhůtu delší, nebo není-li jiná lhůta stanovená účelem zpracování jak to ukládají právní předpisy;
5. Osobní údaje nebudou předávány mimo OSŽ, s výjimkou případů, kdy je udělen samostatný souhlas s předáním, nebo předání údajů ukládá nebo k tomu opravňuje právní předpis nebo oprávněný zájem (například v případě požadavků orgánů činných v trestním řízení apod.);
6. Mám právo na informace o zpracování mých osobních údajů, na podání námitky/stížnosti proti zpracování osobních údajů a na vyřízení mé žádosti nebo námitky/stížnosti ve lhůtě do jednoho měsíce od předložení žádosti nebo námitky/stížnosti OSŽ.

III. Podpisem souhlasu potvrzuji, že jsem byl/a seznámen/a s informacemi o zpracování osobních údajů, zejména o mém právu vztahující se ke zpracování osobních údajů včetně práva na přístup k informacím.

V, dne

.....
(vlastnoruční podpis)