



HUD

Úřad práce ČR

Будь ласка, заповніть форму розбірливо латиницею

реєстраційна печатка

VC

Заява на отримання гуманітарної допомоги

В паперовій формі може бути подана тільки перша заява після отримання тимчасового захисту

А. Заявник (повнолітня особа) або представник заявника (повнолітня особа, яка представляє дитину або недієздатну особу):

Прізвище:		Ім'я ¹⁾ :	
Дата народження або особистий ідентифікаційний номер в Чеській Республіці ²⁾ :		Стать ³⁾ :	Громадянство:
Номер паспорта ⁴⁾ :	Номер дійсної візової наклейки ⁴⁾ :		Дата отримання першої візи:
Фактичне проживання в Чеській Республіці: Населений пункт: Частина населеного пункту: Вулиця: порядковий номер будинку ⁵⁾ : Поштовий індекс:			
Телефон:		Електронна пошта:	
Надання безкоштовного харчування ⁶⁾ :	Безкоштовне надання засобів гігієни ⁷⁾ :		Надання безкоштовного житла ⁸⁾ :
Працевлаштування ⁹⁾ :	Сімейний стан ¹⁰⁾ :		Сума витрат на житло:
Сума доходу ⁹⁾ :	Кошти ¹¹⁾ :		Сума коштів ¹¹⁾ :
Поточний стан ¹²⁾ ☐ Навчаюся в Чеській Республіці, до 26 років ☐ Я доглядаю за дитиною віком до 6 років ☐ Я вагітна		☐ Я інвалід, або маю свідоцтво про інвалідність або маю висновок про стан здоров'я ☐ Я доглядаю за особою з інвалідністю	

В. Інші спільно оцінювані особи¹³⁾:

1	Прізвище:		Ім'я ¹⁾ :	
	Дата народження або особистий ідентифікаційний номер в Чеській Республіці ²⁾ :		Стать ³⁾ :	Громадянство:
	Номер паспорта ⁴⁾ :		Номер візової наклейки ⁴⁾ :	Дата отримання першої візи:
	Недієздатність ¹⁴⁾ :			
	Фактичне проживання в Чеській Республіці: Населений пункт: Частина населеного пункту: Вулиця: порядковий номер будинку ⁶⁾ : Поштовий індекс:			
	Надання безкоштовного харчування ⁶⁾ :		Безкоштовне надання засобів гігієни ⁷⁾ :	Надання безкоштовного житла ⁸⁾ :
	Працевлаштування ⁹⁾ :		Сімейний стан ¹⁰⁾ :	Сума витрат на житло:
	Сума доходу ⁹⁾ :		Кошти ¹¹⁾ :	Сума коштів ¹¹⁾ :
	Поточний стан ¹²⁾ ☐ Навчаюся в Чеській Республіці, до 26 років ☐ Я доглядаю за дитиною віком до 6 років ☐ Я вагітна		☐ Я інвалід, або маю свідоцтво про інвалідність або маю висновок про стан здоров'я ☐ Я доглядаю за особою з інвалідністю	

1) Вкажіть усі імена особи, включаючи ім'я по батькові, якщо ви його використовуєте.

2) Вкажіть дату народження у формі число, місяць, рік. Якщо вам присвоєно особистий ідентифікаційний номер в Чеській Республіці, вкажіть особистий ідентифікаційний номер в Чеській Республіці.

3) Вкажіть стать у формі: Ч або Ж (чоловік або жінка).

- 4) Вкажіть лише в тому випадку, якщо дані відомі.
 5) Якщо замість порядкового номера присвоєно реєстраційний номер, перед номером вкажіть літеру Е.
 6) У графі «Надання безкоштовного харчування» вкажіть ТАК, якщо вам надається безкоштовне харчування, тобто сніданок, обід і вечеря. Якщо ви оплачуєте хоча б один прийом їжі, у вас немає безкоштовного харчування, закресліть графу.

2	Прізвище:		Ім'я ¹⁾ :	
	Дата народження або особистий ідентифікаційний номер в Чеській Республіці ²⁾ :		Стать ³⁾ :	Громадянство:
	Номер паспорта ⁴⁾ :		Номер візової наклейки ⁴⁾ :	Дата отримання першої візи:
	Недієздатність ¹⁴⁾ :			
	Фактичне проживання в Чеській Республіці: Населений пункт: Частина населеного пункту:..... Вулиця: порядковий номер будинку. ⁶⁾ : Поштовий індекс:.....			
	Надання безкоштовного харчування ⁶⁾ :		Безкоштовне надання засобів гігієни ⁷⁾ :	Надання безкоштовного житла ⁸⁾ :
	Працевлаштування ⁹⁾ :		Сімейний стан ¹⁰⁾ :	Сума витрат на житло:
	Сума доходу ⁹⁾ :		Кошти ¹¹⁾ :	Сума коштів ¹¹⁾ :
Поточний стан ¹²⁾ ☐ Навчаюся в Чеській Республіці, до 26 років ☐ Я доглядаю за дитиною віком до 6 років ☐ Я вагітна		☐ Я інвалід, або маю свідоцтво про інвалідність або маю висновок про стан здоров'я ☐ Я доглядаю за особою з інвалідністю		
3	Прізвище:		Ім'я ¹⁾ :	
	Дата народження або особистий ідентифікаційний номер в Чеській Республіці ²⁾ :		Стать ³⁾ :	Громадянство:
	Номер паспорта ⁴⁾ :		Номер візової наклейки ⁴⁾ :	Дата отримання першої візи:
	Недієздатність ¹⁴⁾ :			
	Фактичне проживання в Чеській Республіці: Населений пункт: Частина населеного пункту:..... Вулиця: порядковий номер будинку. ⁶⁾ : Поштовий індекс:.....			
	Надання безкоштовного харчування ⁶⁾ :		Безкоштовне надання засобів гігієни ⁷⁾ :	Надання безкоштовного житла ⁸⁾ :
	Працевлаштування ⁹⁾ :		Сімейний стан ¹⁰⁾ :	Сума витрат на житло:
	Сума доходу ⁹⁾ :		Кошти ¹¹⁾ :	Сума коштів ¹¹⁾ :
Поточний стан ¹²⁾ ☐ Навчаюся в Чеській Республіці, до 26 років ☐ Я доглядаю за дитиною віком до 6 років ☐ Я вагітна		☐ Я інвалід, або маю свідоцтво про інвалідність або маю висновок про стан здоров'я ☐ Я доглядаю за особою з інвалідністю		
4	Прізвище:		Ім'я ¹⁾ :	
	Дата народження або особистий ідентифікаційний номер в Чеській Республіці ²⁾ :		Стать ³⁾ :	Громадянство:
	Номер паспорта ⁴⁾ :		Номер візової наклейки ⁴⁾ :	Дата отримання першої візи:
	Недієздатність ¹⁴⁾ :			
	Фактичне проживання в Чеській Республіці: Населений пункт: Частина населеного пункту:..... Вулиця: порядковий номер будинку ⁶⁾ : Поштовий індекс:.....			
	Надання безкоштовного харчування ⁶⁾ :		Безкоштовне надання засобів гігієни ⁷⁾ :	Надання безкоштовного житла ⁸⁾ :
	Працевлаштування ⁹⁾ :		Сімейний стан ¹⁰⁾ :	Сума витрат на житло:
	Сума доходу ⁹⁾ :		Кошти ¹¹⁾ :	Сума коштів ¹¹⁾ :
Поточний стан ¹²⁾ ☐ Навчаюся в Чеській Республіці, до 26 років ☐ Я доглядаю за дитиною віком до 6 років ☐ Я вагітна		☐ Я інвалід, або маю свідоцтво про інвалідність або маю висновок про стан здоров'я ☐ Я доглядаю за особою з інвалідністю		

- 7) У графі «Безкоштовне надання засобів гігієни» вкажіть ТАК, якщо ви не платите за звичайні засоби гігієни. В інших випадках закресліть графу.
- 8) У графі «Надання безкоштовного проживання» вкажіть ТАК, якщо ви не платите за проживання. В інших випадках закресліть графу і вкажіть суму витрат на житло.
- 9) У графі «Працевлаштування» вкажіть ТАК, якщо ви працевлаштовані в Чеській Республіці. У графі «Сума доходу» вкажіть суму в чеських кронах. В інших випадках закресліть графу.
- 10) У графі «Сімейний стан» вкажіть один із наступних варіантів у формі: 1 – неодружений(незаміжня), 2 – одружений/заміжня, 3 – вдівець/вдова, 4 – розлучений(розлучена), 5 - зареєстроване партнерство.
- 11) У графі «Кошти» вкажіть ТАК і (ця допомога та надзвичайна негайна допомога не вказуються). В інших випадках закресліть графу.

5	Прізвище:		Ім'я ¹⁾ :	
	Дата народження або особистий ідентифікаційний номер в Чеській Республіці ²⁾ :		Стать ³⁾ :	Громадянство:
	Номер паспорта ⁴⁾ :		Номер візової наклейки ⁴⁾ :	Дата отримання першої візи:
	Недієздатність ¹⁴⁾ :			
	Фактичне проживання в Чеській Республіці: Населений пункт: Частина населеного пункту:..... Вулиця: порядковий номер будинку. ⁶⁾ : Поштовий індекс:.....			
	Надання безкоштовного харчування ⁶⁾ :		Безкоштовне надання засобів гігієни ⁷⁾ :	Надання безкоштовного житла ⁸⁾ :
	Працевлаштування ⁹⁾ :		Сімейний стан ¹⁰⁾ :	Сума витрат на житло:
	Сума доходу ⁹⁾ :		Кошти ¹¹⁾ :	Сума коштів ¹¹⁾ :
	Поточний стан ¹²⁾ ☐ Навчаюся в Чеській Республіці, до 26 років ☐ Я доглядаю за дитиною віком до 6 років ☐ Я вагітна		☐ Я інвалід, або маю свідоцтво про інвалідність або маю висновок про стан здоров'я ☐ Я доглядаю за особою з інвалідністю	

С. Спосіб виплати допомоги:

Будь ласка, позначте один із наступних варіантів і вкажіть додаткову інформацію у відповідній таблиці

☐ на платіжний рахунок у фінансовій установі Чеської Республіки, який ведеться в CZK:

Номер рахунку:	Код банку:	Специфічний символ ¹⁵⁾ :
Ім'я та прізвище власника банківського рахунку ¹⁾ :		

☐ готівкою

D. Декларація

Заявляю, що доходи, соціальне та майнове становище осіб, зазначених у заяві, є такими, що не дозволяють забезпечити основні життєві потреби.

Вся інформація в цій заяві є правдивою, і мені відомо про можливі наслідки, які можуть виникнути для мене внаслідок вказівки неправдивої інформації.

М., 2023	Підпис заявника:
---------------------	------------------

Викладені у заяві факти заявник підтверджує всіма наявними документами або власноручною декларацією.

12) Позначте, якщо ваш стан відповідає будь-якому з варіантів у списку

13) Якщо на одній допомозі більше 5 осіб, використовуйте додаток.

14) У графі «Недієздатність» вкажіть ТАК, якщо особа обмежена в дієздатності. В інших випадках закресліть графу.

15) Графу «Специфічний символ» заповнюйте тільки у випадку Československá obchodní banka для рахунків з номером 6699