

**SPORAZUM IZMEĐU CRNE GORE I SLOVAČKE REPUBLIKE
O SOCIJALNOM OSIGURANJU
ZMLUVA MEDZI ČIERNOU HOROU A SLOVENSKOU REPUBLIKOU
O SOCIÁLNO M ZABEZPEČENÍ**

**ZAH TJE V ZA PORODIČNU PENZIJU
ŽIADOSŤ O VDOVSKÝ, VDOVECKÝ, SIROTSKÝ DÔCHODOK**
(Cl. 16. i 19. Sporazuma)
(Články 16 a 19 Zmluvy)

Broj predmeta u Crnoj Gori _____
Číslo konania v Čiernej Hore

Jedinstveni matični broj (JMB)
Rodné číslo

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Broj na rođenju u Slovačkoj
Rodné číslo v Slovenskej republike

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Lični broj
Osobné číslo

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Naziv i adresa nosioca osiguranja kome se obrazac dostavlja/
Názov a adresa príslušnej inštitúcie

--

Datum podnošenja zahtjeva _____
Dátum podania žiadosti

**1. Lični podaci o umrlom osiguraniku-ci ili korisniku-ci ⁽²⁾
Лични данни на осигуреното лице /Osobné údaje o zomretom poistencovi**

Prezime Priezvisko	Ime Meno
Djevojačko prezime Rodné priezvisko	Ranija prezimena Predchádzajúce priezviská
Datum rođenja Dátum narodenia	Mjesto rođenja i država Miesto narodenia a štát
Pol <input type="checkbox"/> muški/ muž <input type="checkbox"/> ženski/ žena Pohlavie	Državljanstvo na dan smrti Štátna príslušnosť ku dňu smrti
Bračno stanje Rodinný stav	
<input type="checkbox"/> neoženjen /neudata slobodný/slobodná <input type="checkbox"/> oženjen/udata ženatý/vydatá <input type="checkbox"/> udovac /udova vdovec/vdova <input type="checkbox"/> razveden/a rozvedený/-á	
<input type="checkbox"/> ponovo oženjen/udata od _____ znovu ženatý/vydatá	
Datum smrti _____ Dátum úmrtia	

**2. Period osiguranja umrlog/e osiguraika/ce u trećoj državi (2) /
Obdobje poistenja zomretého poistenca v tret'om štáte**

Da li je umrli osiguranik-ca bio-la osiguran u trećoj državi?
Bol zomretý poistenec dôchodkovo poistený v tret'om štáte?

ne/ nie da/ áno

Ako da, u kojoj? _____
Ak áno, v ktorom štáte?

**3. Drugi podaci o umrlom osiguraniku-ci ili korisniku-ci (2)
Ine údaje**

Umrli je na dan smrti bio korisnik penzije od _____ podnosilac zahtjeva za penziju
Zosnulý bol ku dňu smrti poberateľ dôchodku od _____ žiadateľ o dôchodok

Ako da
Ak áno

Nosilac osiguranja _____
Inštitúcia poistenia _____

Broj predmeta _____
Číslo konania

Da li je smrt posledica nesreće ili ju je prouzrokovalo drugo lice? ne/ nie da/ áno
Nastalo úmrtie v dôsledku úrazu alebo bolo zapríčinené inou osobou?

Ako da, vrsta nesreće _____ Mjesto nesreće _____ Datum _____
Ak áno, druh úrazu Miesto úrazu Dátum

Ime i adresa pocinioca nesreće _____
Meno a adresa osoby, ktorá zapríčinila úraz

**4. Lični podaci o podnosiocu zahtjeva (2)
Osobné údaje žiadateľa**

Prezime Priezvisko	Ime Meno
Djevojačko prezime Rodné priezvisko	Ranija prezimena Predchádzajúce priezviská
Datum rođenja Dátum narodenia	Mjesto rođenja i država Miesto narodenia a štát
Jedinstveni matični broj JMB / Rodné číslo <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	Državljanstvo na dan podnošenja zahtjeva Štátna príslušnosť ku dňu podania žiadosti
Pol <input type="checkbox"/> muški <input type="checkbox"/> ženski Pohlavie muž žena	
Adresa ⁽³⁾ Adresa	
Srodstvo sa osiguranikom Príbuzenský vzťah s poistencom	
<input type="checkbox"/> udovica <input type="checkbox"/> udovac <input type="checkbox"/> dijete <input type="checkbox"/> bivši supružnik <input type="checkbox"/> jedan od roditelja <input type="checkbox"/> drugo izdržavano lice	

vdova	vdovec	dieťa	bývalý/-á manžel/ka	jeden z rodičov	iná vyživovaná osoba
Da li je brak postojao u momentu smrti? Trvalo manželstvo ku dňu úmrtia poistenca?					
<input type="checkbox"/> ne/ nie <input type="checkbox"/> da/ áno					
Da li je udovac / udovica odnosno bivši supružnik zaključio-la novi brak? Uzavrel/a vdova/vdovec po smrti poistenca znovu manželstvo?					
<input type="checkbox"/> ne/ nie <input type="checkbox"/> da/ áno Ako da, dana _____ Ak áno, dátum					

5. Drugi podaci o podnosiocu zahtjeva**Други данни за подателя на заявлението****Ďalšie údaje o žiadateľovi**

Udovac/udovica na dan smrti osiguranika ili korisnika nije još navršio-la _____ godina života.
Vdovec/vdova ku dňu smrti poistenca alebo poberateľa ešte nedosiahol/la vek _____ rokov.

Da li postoji potpuna nesposobnost za rad:
Je neschopnosť vykonávať zárobkovú činnosť v plnom rozsahu:
 ne/ nie da/ áno Ako da, od kada? _____ Priložiti obrazac MNE/SK 207
Ak áno, od kedy? Priložite tlačivo MNE/SK 207

Da li je potpuna nesposobnost za rad posljedica povrede na radu/.....
Úplná neschopnosť vykonávať zárobkovú činnosť vznikla v dôsledku pracovného úrazu/.
 povrede van rada/
mimopracovného úrazu
 povrede koju je prouzrokovalo treće lice/
úrazu zavineného tretou osobou

Vrsta povrede Ak áno, druh úrazu	Mjesto povrede Miesto úrazu	Datum Dátum
_____	_____	_____

Ime i adresa počinioca povrede _____
Meno a adresa osoby, ktorá spôsobila úraz

Da li je udovac/udovica na dan smrti osiguranika ili korisnika bio-la zaposlen-a ili je obavljao-la djelatnost?
Bol vdovec/vdova ku dňu smrti poistenca alebo poberateľa dôchodku zamestnaný alebo vykonával zárobkovú činnosť?
 ne/ nie da/ да áno

Ako je zahtjev podnio razvedeni bračni drug, da li je umrli-la bio-la obavezan-a da ga izdržava?
Ak podal žiadosť rozvedený bývalý manžel/ka, mal voči nemu zomretý vyživovaciú povinnosť?
 ne/ nie da/ áno Ako da, priložiti dokaze!
Ak áno, priložite doklad!

Ako zahtjev za penziju podnosi jedan od roditelja umrlog ili drugi izdržavani član porodice, da li ga je umrli izdržavao-la do svoje smrti?
Ak žiadosť o dôchodok podáva jeden z rodičov zomretého alebo iný ním vyživovaný rodinný príslušník, vyživoval ho zomretý do svojej smrti?
.....

ne/ nie da/ áno Ako da, od kada? _____ Priložite dokaze o izdržavanju! (7)
Ak áno, od kedy?..... .Priložite dôkazy o vyživovaní!

Da li podnosioca zahtjeva u ovom postupku zastupa drugo lice? (2)
Zastupuje žiadateľa v tomto konaní iná osoba?

<input type="checkbox"/> ne/ nie <input type="checkbox"/> da/ áno	Prezime i ime _____ Priezvisko a meno _____ Jedinstveni matični broj JMB / Rodné číslo [] Punomoćje važi od _____ Splnomocnenie platí od _____
	U svojstvu/ako <input type="checkbox"/> zakonskog zastupnika <input type="checkbox"/> staratelja <input type="checkbox"/> punomoćnika zákonný zástupca opatrovník splnomocnenec
	Adresa ⁽³⁾ _____ Adresa _____

Druga davanja ⁽²⁾

Iné dávky

Da li je podnosilac zahtjeva korisnik prava na novčana davanja iz nekog drugog penzijskog ili rentnog osiguranja?
 Je žiadateľ poberateľom nároku na peňažné dávky z nejakého iného dôchodkového alebo sociálneho poistenia?

ne/ nie da/ áno

Ako da, od kada _____

Ak áno, od kedy.....

Vrsta davanja _____

Druh dávky _____

Naziv nosioca osiguranja i država _____

Názov inštitúcie poistenia_a štátu _____

Broj predmeta _____

Číslo konania _____

6. Podaci o djeci za koju se podnosi zahtjev za porodičnu penziju

Údaje o dečoh, pre ktoré sa podáva žiadost' o sirotský dôchodok

R.br	Prezime i ime Priezvisko a meno	Datum rodenja Dátum narodenia	Pol Pohlavie	Srodstvo ⁽⁴⁾ Vzťah k poistencu vi	Jedinstveni matični broj JMB Rodné číslo	Napomena ⁽⁵⁾ Poznámka
1.			<input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> ž		[]	
2.			<input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> ž		[]	
3.			<input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> ž		[]	
4.			<input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> ž		[]	
5.			<input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> ž		[]	
6.			<input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> ž		[]	

Adresa djeteta⁽³⁾ _____

Adresa _____

Da li neko dijete prima porodičnu penziju iz treće države? ⁽²⁾

Poberá niektoré z detí sirotský dôchodok od inej inštitúcie poistenia v zahraničí?

ne/ nie

Prezime i ime djeteta _____
 Priezvisko a meno dieťaťa _____

- V žiadosti o sirotsky dôchodok uveďte, či ide o manželské (1), nemanželské dieťa (2), v manželstve uznané dieťa (3), osvojené (dieťa), dieťa v pestúnskej starostlivosti (5) alebo dieťa v starostlivosti nahrádzajúcej starostlivosť rodičov. (6)-
- (5) U zhtjevu za porodičnú penziu za dječu koja su navršila 15 godina života navesti razloge zbog kojih treba da se pruže davanja. Priložiti odgovarajuće dokaze (školsku potvrdu, medicinsku dokumentaciju i sl.)
V žiadosti o sirotsky dôchodok pre deti, ktoré dosiahli vek 15 rokov uviesť dôvody, pre ktoré je potrebné poskytnúť dávky. Priložiť príslušné doklady (potvrdenie o návšteve školy, zdravotnú dokumentáciu a pod.)
- (6) Popunjava se samo za jedno lice. Priložiti rješenje o starateljstvu.
Vyplňa sa len pre jednu osobu.
- (7) Priložiti pisani dokaz.
Priložite doklad