**Žiadosť o poukazovanie dávok sociálneho zabezpečenia na osobné účty vedené v BANKÁCH na území Slovenskej republiky .**

1. **Príjemca**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Meno a priezvisko | | |
|  | | |
| Dátum narodenia | Miesto narodenia | Rodné číslo |
|  |  |  |
| Trvalé bydlisko | | Telefónny kontakt |
|  | |  |

1. **Účet**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Číslo účtu:  Číslo účtu v tvare : IBAN | Kód banky  BIC | | Názov účtu |
|  |  | |  |
| Názov banky – pobočka | | | |
|  | | | |
| Overenie totožnosti majiteľa účtu a správnosti čísla účtu **(túto časť vyplní banka)** | | | |
|  | |  | |
| Názov banky, pobočka (podľa obchodného registra)  potvrdzujeme totožnosť majiteľa účtu a správnosť čísla účtu | | odtlačok pečiatky a podpis zodpovedného zamestnanca banky | |

Zároveň vyhlasujem, že :

1. som jediným majiteľom vyššie uvedeného účtu a žiadna iná osoba nie je spolumajiteľom, nemá k nemu dispozičné právo. V prípade, že dôjde k zmene tejto situácie, zaväzujem sa túto zmenu písomne ohlásiť Útvaru sociálneho zabezpečenia Finančného riaditeľstva Slovenskej republiky **do 3 dní\*.**
2. spoločne so mnou sú spolumajiteľmi, disponentmi uvedeného čísla účtu tieto osoby\* :

(v tomto prípade je nutné spísať dohodu uvedenú na druhej strane tlačiva)\*\*)

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| Meno a priezvisko | dátum narodenia |
|  | |
| Trvalo bytom | |
|  |  |
| Meno a priezvisko | dátum narodenia |
|  | |
| Trvalo bytom | |

1. Súhlasím s tým, aby banka uvedená v časti B. tohto tlačiva vrátila sumu, ktorá bola na osobný účet uvedený v časti B. tohto tlačiva poukázaná neoprávnene za obdobie, počas ktorého som už nespĺňal podmienky nároku na dávku, resp. na jej výplatu, a to na žiadosť Útvaru sociálneho zabezpečenia Finančného riaditeľstva Slovenskej republiky.
2. Ako oprávnený som si vedomý povinnosti písomne ohlásiť Útvaru sociálneho zabezpečenia Finančného riaditeľstva Slovenskej republiky **do 8 dní** zmeny v skutočnostiach rozhodných pre trvanie nároku na dávku sociálneho zabezpečenia, jej výšku a výplatu.
3. Príjemca dávky je povinný Útvaru sociálneho zabezpečenia Finančného riaditeľstva Slovenskej republiky **vždy** oznámiť zmenu adresy bydliska, inak sa vystavuje tomu, že ak mu Útvar sociálneho zabezpečenia Finančného riaditeľstva Slovenskej republiky nebude môcť doručiť písomnosti, následkom čoho nevyhovie výzve, výplata dávok môže byť zastavená.

V ........................................................... dňa ........................................

podpis príjemcu

(majiteľa účtu)

\*) zakrúžkujte písm. a) alebo b)

\*\*) vytlačte aj druhú stranu dokumentu, v prípade, že máte spolumajiteľov alebo disponentov na Vašom účte.

**Dohoda o vrátení dávok sociálneho zabezpečenia vyplácaných na osobnÉ účTY uzatvorená podľa § 51 zákona č. 40/1964 Zb.**

**v znení neskorších predpiSoV (občianskeho zákonníka)**

**Článok 1**

**Zmluvné strany**

1. Finančné riaditeľstvo Slovenskej republiky, Lazovná 63, 974 01 Banská Bystrica zastúpené Útvarom

sociálneho zabezpečenia a

2. Spolumajiteľ (spolumajitelia), disponent (disponenti) účtu

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Číslo účtu  Číslo účtu v tvare IBAN | Kód banky  BIC | | Názov účtu |
|  |  | |  |
| Názov banky – pobočka | | | |
|  | | | |
|  | |  | |
| Meno a priezvisko spolumajiteľa, disponenta | | dátum narodenia | |
|  | | | |
| Trvalo bytom | | | |
|  | |  | |
| Meno a priezvisko spolumajiteľa, disponenta | | dátum narodenia | |
|  | | | |
| Trvalo bytom | | | |

**Článok 2**

**Predmet zmluvy**

1. Predmetom zmluvy je poukazovanie dávky (dávok) sociálneho zabezpečenia od ...................................... príjemcovi tejto

dávky na vyššie uvedený účet

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| Meno a priezvisko príjemcu | dátum narodenia |
|  | |
| Trvalo bytom | |

2. Predmetom zmluvy je záväzok vyššie uvedeného spolumajiteľa (spolumajiteľov), disponenta (disponentov) účtu, že

v prípade smrti príjemcu dávky nebude disponovať so sumami dávky pripísanými na účet po dni smrti príjemcu, a tieto

sumy vráti (a) Útvaru sociálneho zabezpečenia Finančného riaditeľstva Slovenskej republiky.

V ......................................................... dňa ..............................................................

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| Meno a priezvisko spolumajiteľa, disponenta | podpis |
|  |  |
| Meno a priezvisko spolumajiteľa, disponenta | podpis |
|  |  |
| Za Útvar sociálneho zabezpečenia FR SR | podpis |