



Tiskopis prosím vyplňte čitelně

podací razítko

## Žádost o uspokojení mzdových nároků

Tento doklad slouží jako žádost o uspokojení splatných mzdových nároků nevyplacených zaměstnanci zaměstnavatelem, který je v platební neschopnosti.

Mzdovými nároky se rozumějí mzda (plat), její náhrady a odstupné, které zaměstnanci náležejí z pracovního poměru, odměny, která zaměstnanci náleží podle dohody o pracovní činnosti nebo dohody o provedení práce za podmínek stanovených zvláštním právním předpisem<sup>1)</sup>, jejichž výplatu neprovedl zaměstnavatel, který je v platební neschopnosti.

Zaměstnanec může požádat o uspokojení svých mzdových nároků kteroukoliv krajskou pobočkou Úřadu práce (KP) nebo kontaktní pracoviště krajské pobočky Úřadu práce (KoP). O nároku rozhoduje KP, v jehož obvodu má sídlo zaměstnavatel, který je právnickou osobou nebo v jejímž obvodu je umístěna organizační složka nadnárodního zaměstnavatele, který nemá sídlo na území ČR, místo podnikání zaměstnavatel, který je fyzickou osobou, nebo bydliště zaměstnavatel, který je fyzickou osobou a který nemá místo podnikání. Pokud zaměstnanec žádá o uspokojení mzdových nároků KP, která není místně příslušná, tato KP neprodleně postoupí žádost místně příslušné KP.

### A. Žadatel<sup>2)</sup>:

Příjmení:	Jméno:	Rodné číslo v ČR <sup>3)</sup> :
Rodné příjmení <sup>4)</sup> :	Titul před:	za:
Trvalý pobyt: Obec: .....	Část obce: .....	Ulice: .....
Ulice: .....	Č. p.: .....	Č. orient.: .....
PSČ: .....	Telefon:	E-mail:

### B. Zdravotní pojišťovna zaměstnance, v jejíž prospěch se provádí odvody podle zvláštních právních předpisů:

Název zdravotní pojišťovny <sup>5)</sup> :	Kód:
--	------

### C. Zaměstnavatel:

Název zaměstnavatele <sup>6)</sup> :	IČ:	
Adresa <sup>7)</sup> : Obec: .....	Část obce: .....	Ulice: .....
Ulice: .....	Č. p.: .....	Č. orient.: .....
PSČ: .....		

- 1) Zákon č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění, ve znění pozdějších předpisů. Zákon č. 589/1992 Sb., o pojistném na sociální zabezpečení a příspěvku na státní politiku zaměstnanosti, ve znění pozdějších předpisů.
- 2) Pokud mzdové nároky uplatňuje zaměstnanec, který se v České republice nezdržuje, je povinen zvolit si v České republice zástupce pro doručování písemností a tuto skutečnost, spolu s číslem účtu vedeným u peněžního ústavu, sdělit KP nebo KoP při uplatňování mzdových nároků.
- 3) Cizinci, pokud nemají v ČR přiděleno rodné číslo, uvedou v kolonce **Rodné číslo v ČR** datum narození ve tvaru den, měsíc, rok a pohlaví ve tvaru: M nebo Ž (muž nebo žena).
- 4) Kolonku **Rodné příjmení** vyplňte pouze v případě, že se liší od příjmení.
- 5) Liší-li se zdravotní pojišťovna pro jednotlivá období, uveďte obě zdravotní pojišťovny včetně období.
- 6) **Název zaměstnavatele** – u právnické osoby uveďte obchodní jméno podle obchodního rejstříku u fyzické osoby uveďte jméno, příjmení a titul.
- 7) **Adresa** – u právnické osoby uveďte sídlo; u fyzické osoby uveďte místo podnikání, není-li uveďte bydliště.

**D. Uplatňované mzdové nároky<sup>8)</sup>:**

Období (měsíc a rok)	/ 20	/ 20	/ 20
Výše mzdových nároků (Kč) <sup>9)</sup>			
Náhrada mzdy za pracovní neschopnost			
Poznámka			

**E. Doba trvání pracovního poměru nebo dohody o pracovní činnosti<sup>10)</sup>:**

Od	Do

**F. Požadovaný způsob výplaty:**

Zaškrtněte jednu z následujících tří variant a do příslušné tabulky uveďte doplňující informace.

na platební účet u peněžního ústavu v ČR vedeném v CZK:

Číslo účtu:	Kód banky:	Specifický symbol <sup>11)</sup> :
-------------	------------	------------------------------------

poštovním poukazem na adresu trvalého pobytu v ČR

poštovním poukazem na jinou adresu v ČR:

Obec: .....	Část obce: .....
Ulice: .....	Č. p.: ..... Č. orient.: ..... PSČ: .....

Vyplňte souhlas nebo nesouhlas s předáváním rodného čísla České poště, pokud jste zvolil(a) způsob výplaty poštovním poukazem.

Souhlasím  nesouhlasím, aby KP poskytovala moje rodné číslo, popř. datum narození<sup>3)</sup>, České poště při výplatách peněžních prostředků, které mi bude zasílat poštovním poukazem v rámci uspokojování mzdových nároků, a to za účelem ochrany těchto výplat.

**G. Prohlášení žadatele:**

Veškeré údaje v této žádosti jsou pravdivé a jsem si vědom(a) případných následků, které by pro mne z nepravdivých údajů vyplývaly.

Formulář jsem převzal(a) z oficiálních webových stránek Ministerstva práce a sociálních věcí, nezměnil(a) jsem na něm žádné pevné texty, pouze jsem pravdivě vyplnil(a) kolonky určené k vyplňování.

V ..... dne ..... 20.....

Podpis žadatele

Formuláře žádostí, potvrzení a ostatních dokladů naleznete na internetové adrese <http://portal.mpsv.cz/forms> nebo si je vyzvednete na pracovišti Úřadu práce ČR. Na toto pracoviště se také obraťte, pokud budete mít při vyplňování pochybnosti.

8) Zaměstnanec může uplatnit splatné mzdové nároky maximálně za 3 měsíce, které mu vznikly v rozhodném období, tj. měsíc, ve kterém bylo vyhlášeno moratorium před zahájením insolvenčního řízení nebo byl podán insolvenční návrh, jakož i 3 měsíce předcházející tomuto měsíci a 3 měsíce následující po tomto měsíci. KP může uspokojit mzdové nároky zaměstnance vůči jednomu a témuž zaměstnavateli v období 1 roku pouze jednou.

9) **Výše mzdových nároků (Kč)** – uveďte celkovou částku v hrubé mzdě, která Vám v **Období (měsíc a rok)** měla být, ale nebyla vyplacena.

10) Přiložte doklady prokazující trvání pracovního poměru, dohody o provedení práce nebo dohody o pracovní činnosti nebo jejich skončení v rozhodném období.

11) Kolonku **Specifický symbol** vyplňte pouze v případě Československé obchodní banky pro účty s číslem 6699.