

# STATUT PODPŮRNÉHO FONDU ODBOROVÉHO SVAZU STAVBA ČR

## Článek 1.

### Účel podpůrného fondu

Podpůrný fond (dále jen PF) je výrazem odborářské solidarity členů OS, je určen ke zmírnění dopadů mimořádných událostí, jakými jsou zejména nezaměstnanost, účast na stávce, dlouhodobá pracovní neschopnost z důvodu nemoci nebo úrazu, narození nebo osvojení dítěte, živelná pohroma, na řešení sociální situace člena OS, a rozšiřuje sociální pomoci poskytované státem.

PF má charakter dobrovolné doplňkové finanční pomoci (dále tzv. pojištění) členům základních a místních organizací Odborového svazu Stavba ČR (dále ZO, MO OS), a individuálním členům OS podle Zásad pro individuální členství v OS Stavba ČR:

- a) jež uzavírají ZO, MO OS na základě rozhodnutí příslušného orgánu ve prospěch jimi evidovaných členů OS,
- b) jež uzavírají ZO, MO OS ve prospěch jimi evidovaných členů OS, kteří individuálně o členství ve fondu projeví zájem,
- c) jež vzniká u individuálních členů ke dni vzniku individuálního členství v OS.

## Článek 2.

### Tvorba PF

#### Fond tvoří:

- 2.1. základní vklad z prostředků OS ve výši 5 mil. Kč při založení fondu,
- 2.2. měsíční příspěvek do PF (tzv. pojistné) dle čl. 1. písm. a) z vybraných stanovených členských příspěvků ve výši 10 Kč na člena OS, odváděné ZO nebo MO za jimi evidované členy OS na účet PF. V kompetenci pojištěné organizace je možnost pojistit i ty členy ZO, MO, kteří nemají příjem z výdělečné činnosti nebo žádný příjem (např. nepracující důchodce, nezaměstnané pobírající podporu v nezaměstnanosti, ženy na další mateřské dovolené, osoby pobírající rodičovský příspěvek a nezaměstnané bez podpory v nezaměstnanosti),
- 2.3. měsíční pojistné dle čl. 1. písm. b) z vybraných dobrovolných členských příspěvků ve výši 10 Kč na člena OS, odváděné ZO nebo MO za jimi evidované členy OS, kteří jsou členy fondu (čl. 34 písm. n) Stanov OS), a to na účet PF,
- 2.4. měsíční pojistné ve výši 10 Kč podle čl. 1. písm. c) u individuálních členů OS
- 2.5. hospodářský výsledek – zisk – podstředisko PF.

## Článek 3.

### Vznik a podmínky členství ve fondu

- 3.1. Členy fondu se stanou ZO nebo MO splňující podmínky členství v OS podle platných Stanov OS, které se do fondu dobrovolně přihlásí na základě závazné přihlášky (formulář č. 5) doložené seznamem členů ZO, MO OS (formulář č. 6) a zaplatí první platby stanoveného měsíčního pojistného (dále pojištění organizace).

- 3.2.** Vstupem pojištěné organizace do fondu vznikají individuální nároky na plnění z fondu při splnění stanovených podmínek přímo jimi evidovaným členům, kteří jsou nepřetržitě členy OS déle než 1 rok (dále pojištěný člen).
- 3.3.** Pojištěná organizace odvede do konce každého kalendářního měsíce stanovené měsíční pojistné za tento kalendářní měsíc na zvláštní účet fondu.
- 3.4.** Nárok pojištěných členů na plnění z fondu zaniká, pokud je pojištěná organizace nebo individuální člen OS s řádným placením pojistného v prodlení déle než 2 měsíce. Doplátek pojistného může v mimořádných případech povolit Rada fondu na základě písemné žádosti pojištěné organizace nebo individuálního člena OS.
- 3.5.** pojištěná organizace je povinna bezodkladně aktualizovat seznam členů a změny písemně oznámit OS Stavba ČR.

## **Článek 4.**

### **Zánik členství ve fondu**

- 4.1.** Zánik členství ve fondu nastává:
- a) vystoupením pojištěné organizace z fondu,
  - b) vystoupením pojištěné organizace z OS,
  - c) vyloučením pojištěné organizace pro závažné porušení povinností vyplývajících z členství ve fondu,
  - d) zánikem pojištěné organizace z OS ve smyslu Stanov OS (čl. 19 písm. d) a (čl. 41 písm. b),
  - e) zánikem pojištěné organizace bez nástupnické odborové organizace,
  - f) zánikem členství podle čl. 6. Stanov OS
- 4.2.** Zánikem členství ve fondu nevznikne bývalým pojištěným organizacím nebo idividuálnímu členovi OS nárok na finanční vypořádání vůči fondu.

## **Článek 5.**

### **Orgány fondu a jejich pravomoci**

Orgány fondu jsou:

#### **5.1. Valná hromada fondu**

Vrcholným orgánem fondu je Valná hromada fondu, kterou tvoří členové Sněmu OS. Valnou hromadu svolává Rada fondu nejméně jednou ročně.

#### **5.2. Rada PF**

Výkonným orgánem fondu je Rada fondu, jejíž členy volí Valná hromada fondu. Rada fondu je tříčlenná. Odpovídá za hospodaření s prostředky fondu a rozhoduje o zániku členství ve fondu podle článku 4, odst. 1, písm. c) tohoto Statutu. Předkládá Valné hromadě fondu výsledek hospodaření fondu za uplynulý rok. Schází se dle potřeby, nejméně čtyřikrát ročně, a podává Valné hromadě fondu návrhy na změny Statutu fondu.

## **Článek 6.**

### **Správa fondu**

- 6.1.** Hospodaření fondu je nezávislé, oddělené od financování činnosti OS, neboť pojistné odvádí pojištěné organizace na zvláštní účet, kde se vedou náklady a výnosy fondu.
- 6.2.** Statutární zástupci OS odpovídají za uložení svěřených finančních prostředků fondu.
- 6.3.** Výplaty podpor provádí na základě rozhodnutí Rady fondu přímo OS, který předkládá Radě fondu veškeré potřebné podklady pro její jednání.

## **Článek 7.**

### **Kontrola hospodaření PF**

- 7.1.** Podle Stanov OS (čl. 43) mohou kontrolu v pojištěných organizacích provádět na základě písemného zmocnění předsedy OS Stavba zaměstnanci tohoto svazu.
- 7.2.** Kontrolu hospodaření se jměním fondu provádí i Revizní komise OS, provádí kontrolu podle potřeby, nejméně 1x ročně. Je oprávněna provádět kontroly v pojištěných organizacích za účelem zjištění správnosti odváděného pojistného.

## **Článek 8.**

### **Zánik PF**

Valná hromada fondu může rozhodnout o jeho rozpuštění. Současně rozhodne i o finančním vypořádání členů fondu s výjimkou zůstatku základního vkladu OS, který bude poukázán na účet OS.

## **Článek 9.**

### **Podmínky pro plnění z PF**

- 9.1.** Nárok na plnění z fondu vzniká pro pojištěné členy po 6 měsících členství v podpůrném Fondu.
- 9.2.** Podmínkou pro uplatnění nároku na plnění z fondu pro pojištěného člena je jeho členství v OS, které trvá nepřetržitě déle než 1 rok.
- 9.3.** Nárok na podporu nevzniká v případě, že v žádosti o podporu dojde vinou pojištěného člena nebo pojištěné organizace k uvedení nesprávných údajů. Dojde-li přesto k neoprávněné výplatě podpory, lze ze strany fondu zpětně vymáhat její vrácení, a to ve lhůtě do 3 let ode dne výplaty příslušné dávky.
- 9.4.** Žádost o podporu předkládá pojištěný člen, případně jeden pozůstalý, prostřednictvím pojištěné organizace na OS, nejdéle do 3 měsíců od vzniku nároku na podporu. Žádost o podporu při dlouhodobé pracovní neschopnosti předkládá nejdéle do 3 měsíců po skončení pracovní neschopnosti.
- 9.5.** Nárok na podporu zaniká pojištěnému členu okamžikem ukončení členství v OS.
- 9.6.** Druh podpory, její výše a doba poskytování plnění z fondu se zapisují do evidenčního štítku pojištěného člena v jeho pojištěné organizaci.

## **Článek 10.**

### **Čerpání PF**

#### **10.1. Druhy nároků a podmínky pro jejich plnění:**

- A. Podpora v nezaměstnanosti.
- B. Podpora při dlouhodobé pracovní neschopnosti z důvodu nemoci nebo úrazu.
- C. Podpora při narození nebo osvojení dítěte.
- D. Podpora při živelných pohromách.
- E. Podpora při úmrtí zaměstnance.
- F. Podpora při výpovědi podle § 52 písm. e) zákona č.262/2006 Sb. (ZP).
- G. Podpora při stávce

#### **10.2. Ostatní čerpání fondu:**

- E. Náklady na poštovné.
- F. Náklady na bankovní poplatky.
- G. Ostatní náklady neuvedené, které se týkají PF budou řešeny individuálně a po podpisu předsedou rady PF budou zaúčtovány na podstředisko PF.

### **A. PODPORA V NEZAMĚSTNANOSTI**

**A.1.** Nárok na podporu vzniká pojištěnému členu v případě rozvázání pracovního poměru výpovědí nebo dohodou z důvodů uvedených v § 52 písm. a, b, c, d zákoníku práce nebo v případě okamžitého zrušení pracovního poměru ze strany zaměstnance podle § 56 zákoníku práce, jemuž bylo příslušným úřadem práce přiznáno hmotné zabezpečení uchazeče o zaměstnání, nebo jako nezaměstnanému účastníku profesní přípravy za účelem získání dalšího pracovního uplatnění (rekvalifikace), který prokáže, že je evidován u příslušného úřadu práce jako uchazeč o zaměstnání. Uvedené podmínky musí být splněny současně.

Výplata je prováděna zpětně za příslušný měsíc, nárok vzniká již od prvního měsíce po skončení pracovního poměru, pokud pojištěný člen je evidován u příslušného úřadu práce jako uchazeč o zaměstnání a je mu poskytováno podle platných právních předpisů hmotné zabezpečení, a to po předložení dokladu osvědčujícího, že pojištěný člen je evidován u úřadu práce a že na základě rozhodnutí úřadu práce pobírá hmotné zabezpečení od příslušného měsíce po skončení pracovního poměru (podle násobku průměrného výdělku - obdrženého odstupného podle § 67 odst. 1, 2 ZP) nebo prochází rekvalifikací. Výplata může být provedena i zpětně, nejdříve však od příslušného měsíce.

Nárok na podporu vzniká za celý příslušný měsíc i v případě, že hmotné zabezpečení uchazeče o zaměstnání je přiznáno pouze po část měsíce. Podpora náleží souběžně s přiznáním hmotného zabezpečení uchazeči o zaměstnání příslušným úřadem práce, nejvýše však v délce 6 měsíců v daném kalendářním roce.

Výše podpory činí 500 Kč měsíčně.

Žádost o podporu předkládá pojištěný člen prostřednictvím pojištěné organizace na formuláři č. 1, který je přílohou tohoto Statutu.

K žádosti je nutno přiložit:

- fotokopii Rozhodnutí úřadu práce o přiznání hmotného zabezpečení uchazeče o zaměstnání nebo na rekvalifikaci,
- fotokopii poštovní poukázky, výpisu z účtu a podobně o vyplacení první dávky,

Pokud bude nezaměstnaný pojištěný člen žádat o podporu v dalších měsících, je třeba opakovaně zasílat OS novou žádost spolu s fotokopii poštovní poukázky, výpisu z účtu apod., a to v případech, že platí svůj členský příspěvek měsíčně. Pokud má zaplacený členské příspěvky nejméně na 6 měsíců předem, pojištěná organizace tuto skutečnost potvrdí na první žádosti o podporu. Nezaměstnaný pojištěný člen bude zasílat přímo OS pouze fotokopii poštovní poukázky, výpisu z účtu nebo jiného dokladu, kterým jsou mu vypláceny dávky za každý uplynulý kalendářní měsíc.

#### **A.2. Nárok na podporu nevzniká:**

- a) pokud pojištěný člen pobírá příjem ze závislé činnosti, podnikání nebo jiné samostatné výdělečné činnosti,
- b) v ostatních případech ukončení pracovního poměru, které nejsou uvedeny v tomto článku,
- c) získá-li pojištěný člen nárok na starobní nebo plný invalidní důchod.

## **B. PODPORA PŘI DLOUHODOBÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI Z DŮVODU NEMOCI NEBO ÚRAZU**

#### **B.1. Nárok na podporu vzniká:**

- pojištěnému členu za první měsíc nepřetržité pracovní neschopnosti, pokud pobírá dávky nemocenského pojištění- dávka ve výši 1.000,- Kč
- dále od 2 do maximálně 12 měsíce dávka ve výši 500,- Kč za každý ukončený měsíc

Žadatel o další podporu formou měsíčních dávek musí průběžně prokazovat, že jeho pracovní neschopnost nadále trvá. Není rozhodné, zda nepřetržitá pracovní neschopnost trvá na základě původně stanovené diagnózy.

Žádost o jednorázovou podporu za první měsíc podává pojištěný člen prostřednictvím pojištěné organizace na předtištěném formuláři č. 2., který je přílohou tohoto Statutu. Součástí žádosti je fotokopie potvrzení o nepřetržité pracovní neschopnosti. Údaje o délce pracovní neschopnosti potvrzuje pojištěná organizace. Tyto doklady spolu s potvrzenou žádostí o podporu zašle pojištěná organizace na OS.

Trvá-li pracovní neschopnost dále, musí žadatel o podporu formou měsíčních dávek za každý další ukončený měsíc pracovní neschopnosti prokazovat její trvání. K tomu bude sloužit fotokopie „Průkazu o trvání pracovní neschopnosti“, vystaveného ošetřujícím lékařem. Ukončení pracovní neschopnosti prokáže žadatel o podporu fotokopii dílu II. potvrzení pracovní neschopnosti - hlášení závodu (družstvu) o ukončení pracovní neschopnosti, vystaveného ošetřujícím lékařem. Tento doklad zašle na OS.

U pracujících starobních a invalidních důchodců po uplynutí podpůrní doby výplaty nemocenského, tj. 70 kalendářních dnů, stačí potvrzení mzdové účetny, pokud nemoc trvá déle.

Žádost o podporu při dlouhodobé pracovní neschopnosti musí pojištěný člen předložit nejpozději do 3 měsíců po skončení pracovní neschopnosti.

### Počítání času:

Poslední den lhůty určené v měsících připadá na den, který se pojmenováním nebo číslem shoduje se dnem, na který připadá událost, od níž lhůta počíná. Není-li takový den v měsíci, připadne poslední den lhůty na poslední den v měsíci.

### **B.2. Nárok na podporu nevzniká:**

- pojištěnému členu, který je v pracovní neschopnosti vzniklé následkem pracovního úrazu nebo nemoci z povolání,
- pokud pojištěný člen začne pobírat náhradu za ztrátu na výdělků v průběhu výplaty podpory (byla-li mu podpora přiznána), nebo dostane jednorázové vyrovnání od zaměstnavatele, je povinen neprodleně tuto skutečnost oznámit prostřednictvím pojištěné organizace OS a vrátit již přijaté částky podpory zpět fondu.

## **C. PODPORA PŘI NAROZENÍ NEBO OSVOJENÍ DÍTĚTE**

Poskytuje se:

- pojištěnému členu jednorázově po narození nebo osvojení dítěte ve výši 3.000,- Kč
- v případě narození nebo osvojení více dětí se podpora poskytuje na každé z nich ve výši 3.000, Kč-

Pojištěný člen žádá o podporu prostřednictvím pojištěné organizace na předtištěném formuláři č. 3, který je přílohou tohoto Statutu.

K žádosti je nutno přiložit kopii rodného listu dítěte, v případě osvojení kopie dokladů potvrzujících tuto skutečnost. Uvedené doklady zašle pojištěná organizace OS.

## **D. PODPORA PŘI ŽIVELNÝCH POHROMÁCH**

Poskytuje se:

- pojištěnému členu jednorázově v případě, že mu vznikla škoda nad 50 000 Kč na domě, bytu či jeho zařízení a jiném osobním majetku, náhlým působením přírodních živlů (oheň, povodeň, vichřice, zemětřesení) nezávisle na vůli poškozeného, ve výši 10% z výše škody, nejvýše do částky 10 000 Kč.

O podporu žádá pojištěný prostřednictvím pojištěné organizace na předtištěném formuláři č. 4, který je přílohou tohoto Statutu, a je povinen doložit příčinu a výši způsobené škody stanoviskem pojišťovny, případně orgánu státní správy nebo jiným věrohodným dokladem. Uvedené doklady zašle pojištěná organizace OS.

## **E. PODPORA PŘI ÚMRTÍ ZAMĚSTNANCE**

Poskytuje se jednomu pozůstalému pojištěného členu jednorázově ve výši 5.000 Kč. O podporu může požádat jen jeden pozůstalý pojištěného prostřednictvím pojištěné organizace na předtištěném formuláři č. 5, který je přílohou tohoto Statutu a je povinen doložit tuto skutečnost úmrtním listem.

## **F. PODPORA PŘI VÝPOVĚDI podle § 52 písm. e) zákona č.262/2006 Sb. (ZP)**

Poskytuje se pojištěnému členu po dobu 6 měsíců ve výši 500 Kč měsíčně.

Nárok na podporu vzniká pojištěnému členu v případě rozvázání pracovního poměru výpovědí nebo dohodou z důvodů uvedených v § 52 písm. e) ZP.

O podporu může požádat pojištěný člen prostřednictvím pojištěné organizace na předtištěném formuláři č. 6, který je přílohou tohoto Statutu a je povinen doložit tuto skutečnost podepsanou výpovědí či dohodou.

## **G. PODPORA PŘI STÁVCE**

Poskytuje se pojištěnému členu po dobu trvání stávky.

nárok na podporu vzniká na základě žádosti pojištěné ZO na předtištěném formuláři č. 7, který je přílohou tohoto statutu a žadatel je povinen doložit skutečnost o stávce oznámením odborové organizace zaměstnavateli o vyhlášení stávky.

Výše podpory ve stávce činí 800,- Kč za každý den účasti člena na stávce.

### **Článek 11.**

#### **Závěrečná ustanovení**

- 11.1.** Individuální členové OS plní své povinnosti a uplatňují nároky prostřednictvím příslušných regionálních manažerů OS.
- 11.2.** Návrhy změn a doplňků Statutu fondu předkládá Rada fondu ke schválení Předsednictvu OS Stavba ČR.
- 11.3.** Tento Statut nabývá platnosti a účinnosti schválením Sněmem OS (tj. Valnou hromadou PF) dne 13. 5. 2015. Úplné znění na základě změn a doplňků schválených Sněmem OS dne 17. 5. 2017, 13. 12. 2017 a 16. 5. 2018 nabývá účinnosti schválením Sněmem OS dne 16. 5. 2018.

## ŽÁDOST O PODPORU V NEZAMĚSTNANOSTI Z PODPŮRNÉHO FONDU OS STAVBA ČR, čl. 9 a 10, BOD A STATUTU PODPŮRNÉHO FONDU

Žadatel(ka) - pojištěný(á) člen(ka):

Jméno: .....Příjmení: .....Rod.č.....

Bydliště:.....PSČ.....

### Čestné prohlášení:

Prohlašuji tímto, že jsem evidován(a) v seznamu uchazečů o zaměstnání u Úřadu práce v ....., nepobírám příjem ze závislé činnosti, z podnikání nebo jiné samostatné výdělečné činnosti. Pokud nastanou změny, které ovlivní můj nárok na výplatu podpory, okamžitě je písemně ohlásím pojištěné organizaci, a jsem si vědom(a), že jejich zatajení může mít za následek vymáhání neoprávněně získaných prostředků.

Při onemocnění v době evidence uchazeče o zaměstnání u Úřadu práce oznámím tuto skutečnost neprodleně pojištěné organizaci, u které byla tato žádost o podporu podána. Při uplatnění nároku na další platby podpory v nezaměstnanosti předám pojištěné organizaci kopii dokladu o výplatě jednotlivých dávek od Úřadu práce (kopie složenky, výpis z účtu, na který jsou mi dávky poukazovány apod.) v případě, že platím měsíční pojistné měsíčně. V případě, že mám uhrazeno pojistné na 6 měsíců předem, což potvrdí na této žádosti pojištěná organizace, budu kopie dokladů o výplatě jednotlivých dávek posílat přímo Odborovému svazu Stavba ČR, Nám. W. Churchilla 2, Praha 3, PSČ 130 00.

### Žádost dokládám:

1. Rozhodnutím úřadu práce o přiznání hmotného zabezpečení.
2. Fotokopii dokladu o první splátce od úřadu práce (složenka, výpis z účtu apod.).
3. V případě pracovní neschopnosti dokladem (kopií) o době trvání této skutečnosti.

V .....dne .....  
podpis žadatele - pojištěného člena

### **Vyjádření Výboru ZO nebo MO OS Stavba ČR**

Organizační číslo ZO/MO.....

Název ZO/MO.....

Člen(ka) OS Stavba ČR od .....

Člen(ka) podpůrného fondu OS od .....

Skončení posledního pracovního poměru z důvodů podle § 52 písm. a), b), c), d) ZP dne.....

Skončení posledního pracovního poměru podle § 56 ZP dne .....

Členský příspěvek hrazen měsíčně ANO NE

Členský příspěvek hrazen předem za období od .....do .....

Podporu zašlete na číslo účtu - poštovní složenkou (nehodící se škrtněte)

číslo účtu .....vedeného u (název peněž. ústavu)

..... V.....

Čitelně jméno a příjmení předsedy nebo místopředsedy nebo hospodáře ZO, MO

.....

Podpis .....

V ..... dne .....

razítko ZO/MO



**Ž Á D O S T O P O D P O R U P Ř I D L O U H O D O B É P R A C O V N Í  
N E S C H O P N O S T I Z D Ů V O D U N E M O C I N E B O Ú R A Z U  
Z P O D P Ů R N É H O F O N D U O S S T A V B A Č R, č l. 9 a 10, B O D B  
S T A T U T U P O D P Ů R N É H O F O N D U**

Podpora se neposkytuje v případě pracovní neschopnosti vzniklé následkem pracovního úrazu či nemoci z povolání.

**Žadatel(ka) - pojištěný(á) člen(ka):**

Jméno:.....Příjmení:.....

Rodné číslo: .....

Bydliště:.....PSČ.....

**Čestné prohlášení**

Prohlašuji, že nepobírám mimo dávek nemocenského pojištění příjem ze závislé činnosti, z podnikání nebo jiné samostatné výdělečné činnosti. Pokud nastanou změny, které ovlivní můj nárok na výplatu podpory, okamžitě je písemně ohlásím pojištěné organizaci a jsem si vědom(a), že jejich zatajení může mít za následek vymáhání neoprávněně získaných prostředků.

Při pracovní neschopnosti pokračující po podání této žádosti doložím přímo OS nárok na další splátky fotokopií „Průkazu o trvání pracovní neschopnosti“, vystaveného ošetřujícím lékařem, příp. potvrzením příslušné mzdové účetny. Podpora se poskytuje maximálně celkem 12 měsíců.

V ..... dne .....

.....

podpis žadatele - pojištěného člena

**Vyjádření Výboru ZO nebo MO OS Stavba ČR**

Organizační číslo ZO/MO .....

Název ZO/MO.....

Člen(ka) OS Stavba ČR od .....

Člen(ka) podpůrného fondu OS od .....

Měsíční pojistné je hrazeno - měsíčně/předem .....

Měsíční pojistné uhrazeno za období od .....do.....

Z legitimace práce neschopného pojištěnce potvrzujeme údaje:

1. pracovní neschopnost od .....

2. pracovní neschopnost dosud trvá ANO NE

3. pracovní neschopnost ukončena dne .....

Podporu zašlete na číslo účtu - poštovní složenkou (nehodící se škrtněte) žadatele

číslo účtu .....

vedeného u (název peněž. ústavu) .....

.....V.....

Čitelně jméno a příjmení předsedy nebo místopředsedy nebo hospodáře ZO, MO

.....

Podpis.....

V .....dne .....

razítko ZO/MO

**Ž Á D O S T**  
**O PODPORU PŘI NAROZENÍ NEBO OSVOJENÍ DÍTĚTE**  
**Z PODPŮRNÉHO FONDU OS STAVBA ČR, čl. 9 a 10, BOD C**  
**STATUTU PODPŮRNÉHO FONDU**

Žadatel(ka) - pojištěný(á) člen(ka):

Jméno: .....Příjmení:

.....

Rodné číslo: .....

Bydliště:

.....PSČ.....

Žádost dokládám kopií rodného listu narozeného dítěte/dokladem o osvojení dítěte, který je nezbytnou součástí této žádosti.

V .....dne .....

.....

podpis žadatele - pojištěného člena

**Vyjádření Výboru ZO nebo MO OS Stavba ČR**

Organizační číslo ZO/MO .....

Název ZO/MO.....

Člen(ka) OS Stavba ČR od .....

Člen(ka) Podpůrného fondu OS od .....

Podporu zašlete na číslo účtu - poštovní složenkou (nehodící se škrtněte) žadatele

číslo účtu .....

vedeného u (název peněž.ústavu) .....

.....V.....

Čitelně jméno a příjmení předsedy nebo místopředsedy nebo hospodáře ZO, MO:

.....

Podpis .....

V .....dne .....

razítko ZO/MO

**Ž Á D O S T**  
**O PODPORU PŘI ŽIVELNÉ POHROMĚ**  
**Z PODPŮRNÉHO FONDU OS STAVBA ČR, čl. 9 a 10, BOD D**  
**STATUTU PODPŮRNÉHO FONDU**

Žadatel(ka) - pojištěný(á) člen(ka):

Jméno: .....Příjmení:.....

Rodné číslo: .....

Bydliště:.....PSC.....

D ů v o d žádosti (popis události a rozsahu vzniklé škody):

.....

.....

.....

.....

Odhadovaná výše škody: .....Kč

**Čestné prohlášení:**

Prohlašuji tímto, že plním podmínky Statutu fondu a mnou uvedené údaje jsou pravdivé.

**Žádost dokládám:**

Příčinu a výši způsobené škody stanoviskem pojišťovny, případně státního orgánu nebo jiným věrohodným dokladem.

V .....dne .....

podpis žadatele - pojištěného

člena.....

**Vyjádření Výboru ZO nebo MO OS Stavba ČR**

Organizační číslo ZO/MO .....

Název ZO/MO.....

Člen(ka) OS Stavba ČR od .....

Člen(ka) podpůrného fondu OS od .....

Podporu zašlete na číslo účtu - poštovní složenkou (nehodící se škrtněte) žadatele

číslo účtu .....

vedeného u (název peněž.ústavu) v.....

Čitelně jméno a příjmení předsedy nebo místopředsedy nebo hospodáře ZO, MO

.....

Podpis .....

V .....dne .....

razítko ZO/MO

**Ž Á D O S T**  
**O PODPORU PODPORA PŘI ÚMRTÍ ZAMĚSTNANCE Z**  
**PODPŮRNÉHO FONDU OS STAVBA ČR, čl. 9 a 10, BOD E**  
**STATUTU PODPŮRNÉHO FONDU**

Žadatel(ka) – pozůstalý (á) pojištěného(á) člen(ka):

Jméno: .....Příjmení:.....

Rodné číslo: .....

Bydliště: .....PSC.....

Žádost dokládám kopií úmrtního listu, prokazující danou skutečnost a je nezbytnou součástí této žádosti: .....

V .....dne .....

.....

podpis žadatele – pozůstalého

**Vyjádření Výboru ZO nebo MO OS Stavba ČR**

Organizační číslo ZO/MO .....

Název ZO/MO.....

Člen(ka) OS Stavba ČR od .....

Člen(ka) Podpůrného fondu OS od .....

Podporu zašlete na číslo účtu - poštovní složenkou (nehodící se škrtněte) žadatele  
číslo účtu .....vedeného u (název peněž.ústavu)

.....

Čitelně jméno a příjmení předsedy nebo místopředsedy nebo hospodáře  
ZO,MO.....

V .....dne .....

Podpis .....

razítko ZO/MO

**Ž Á D O S T**  
**O PODPORU PŘI VÝPOVĚDI PODLE § 52, písm. e) ZÁKONA**  
**č. 262/2006 Sb.**  
**Z PODPŮRNÉHO FONDU OS STAVBA ČR, čl. 9 a 10, BOD F**  
**STATUTU PODPŮRNÉHO FONDU**

**Žadatel(ka) - pojištěný(á) člen(ka):**

Jméno: .....Příjmení: .....

Rodné číslo: .....

Bydliště: .....PSČ.....

Žádost dokládám kopií podepsané výpovědi, která je nezbytnou součástí této žádosti.

V .....dne .....

.....  
podpis žadatele - pojištěného člena

**Vyjádření Výboru ZO nebo MO OS Stavba ČR**

Organizační číslo ZO/MO .....

Název ZO/MO.....

Člen(ka) OS Stavba ČR od .....

Člen(ka) Podpůrného fondu OS od .....

Podporu zašlete na číslo účtu - poštovní složenkou (nehodící se škrtněte) žadatele  
číslo účtu .....vedeného u (název peněž.ústavu)

Čitelně jméno a příjmení předsedy nebo místopředsedy nebo hospodáře ZO,MO

V .....dne .....

Podpis .....

Razítko ZO/MO

## Žádost o podporu při stávce

**Název** odborové organizace OS Stavba ČR

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

**Adresa**

.....  
.....PSČ.....

**počet členů zúčastněných na**

**stávce**.....

**Organizační číslo** ZO, MO OS \*).....

**Příloha:** Seznam přihlášených členů ZO, MO OS\*)

V .....dne .....

.....

razítko a podpis předsedy

ZO, MO OS \*)

\*) nehodící se škrtněte

**SEZNAM  
ČLENŮ ZO, MO OS <sup>\*)</sup>, KTERÍ SE CHTĚJÍ STÁT ČLENY  
PODPŮRNÉHO  
FONDU ODBOROVÉHO SVAZU STAVBA ČESKÉ REPUBLIKY**

---

<u>Jméno</u>	<u>Příjmení</u>	<u>Rodné číslo</u>	<u>Podpis člena</u>
--------------	-----------------	--------------------	---------------------

V ..... dne .....

.....

čitelný podpis předsedy,  
nebo místopředsedy, nebo  
hospodáře ZO, MO OS<sup>\*)</sup>

<sup>\*)</sup>nehodící se škrtněte

**Poznámka:**

Seznam bude v případě změn členů aktualizován a změny písemně oznámeny

Odborovému

svazu Stavba ČR