

Plná moc

Já, níže podepsaný/á:

_____ nar. _____

bytem: _____

jako zmocnitel/ka

zplnomocňuji tímto

svého/svou _____

nar. _____ bytem: _____

dále jen zmocněnec

1. **k jednání se všemi zdravotními pojišťovnami** ve věcech týkajících se přeplatků limitu regulačních poplatků a doplatků za léky, k předkládání, podepisování a přebírání veškerých listin, jakož i k přebírání veškerého finančního plnění, k podávání důkazů, řádných i mimořádných opravných prostředků, tj. ke všem jednáním této věci se týkajících,
2. **k jednání** ve všech věcech u pojišťovacích a finančních úřadů, týkajících se zejména uzavření, změny, výpovědi a zrušení pojistných smluv a daňových záležitostí,
3. **k přebírání** veškerých peněžních i listovních zásilek, sociálních dávek a veškerých mě doručovaných písemností, a to i těch, které jsou určeny do vlastních rukou,
4. **k jednání** s Českou poštou, s.p. ve věci zažádání o průkaz příjemce a k jeho následnému převzetí,
5. **k jednání s příslušnou Správou sociálního zabezpečení** ve věci vyřízení invalidního či starobního důchodu, k jednání s posudkovou komisí okresní správy sociálního zabezpečení, k podepisování žádostí ohledně vyřízení důchodu, přebírání listin, podávání řádných či mimořádných opravných prostředků,
6. **k jednání s příslušným Úřadem práce** ohledně příspěvku na péči, včetně podání a podepsání této žádosti o příspěvek na péči, a k vyřízení všech věcí s tím souvisejících, zejména v případě přiznání příspěvku k jeho přebírání a
k jednání s Lékařskou posudkovou komisí ohledně přiznání invalidního důchodu, podepisování a předkládání veškerých listin a přebírání korespondence s touto věcí souvisejících,

7. **k jednání s příslušnými městskými úřady a úřady práce ve věci:**
- vyřizování veškerých sociálních dávek,
 - vyřizování průkazky ZTP/P,
 - příspěvku na provoz motorového vozidla,
 - příspěvku na zakoupení a celkovou opravu a úpravu motorového vozidla,
 - příspěvku na úpravu bytu,
 - vyřízení příspěvku na zvláštní kompenzační pomůcky včetně vyřízení a vyvednutí rehabilitačních a kompenzačních pomůcek,
8. **k jednání s nemocnicemi a zdravotnickými a rehabilitačními zařízeními** ve věci poskytování zdravotnických a sociálních služeb pro mou osobu, podepisování žádostí o umístění a souhlasu s mým umístěním ve shora uvedených zdravotnických zařízeních, předkládání veškeré zdravotní dokumentace, případně jiných listin s touto věcí souvisejících a podepisování listin a jiných písemností týkajících se mého pobytu v zařízeních poskytujících sociální péči a listin souvisejících s poskytováním zdravotních a sociálních služeb,
9. **k jednání s poskytovateli zdravotních služeb** zejména při poskytování informací shromážděných ve zdravotnické dokumentaci vedené o mé osobě nebo v jiných zápisech vztahujících se k mému zdravotnímu stavu, popisu příznaků onemocnění, diagnóz, dále k nahlížení do dokumentů, případně pořízení výpisů, opisů nebo kopií dokumentů,
10. **k jednání s Domovem důchodců Horní Planá**, se sídlem Horní Planá, Komenského 6, IČ: 006 65 746,
- případně jinými organizacemi poskytujícími sociální pobytové služby, ve všech věcech týkajících se:
- podepsání a vyplnění žádosti o poskytnutí sociální pobytové služby v „domově“,
 - uzavření smlouvy o poskytování sociální služby, včetně jejích dodatků a k dalšímu jednání s poskytovatelem sociální služby týkající se změn v celkovém poskytování sociální služby,
 - podepisování a přebírání veškerých dokumentů spojených s poskytováním sociální služby,
 - k převzetí přeplatků vzniklých osobě oprávněné při poskytování sociální služby v příslušném zařízení, k vyplácení zůstatku důchodu, k dispozicím s finančními prostředky nacházejícími se na depozitním účtu zmocnitele vedeném u Domova důchodců Horná Planá,
11. **k jednání se zařízeními poskytujícími sociální služby pro seniory** dle uvážení zmocněnce ve všech právních jednáních souvisejících s poskytováním sociálních služeb a s mým umístěním v tomto zařízení a činění veškerých jednání, potřebných k mému zastupování, a to i ve vztahu ke všem subjektům a státním orgánům.

Zmocněnce zplnomocňuji k tomu, aby za mne podepisoval listiny a jejich dodatky v právních jednáních se shora uvedenými státními orgány, úřady a organizacemi, přijímal doručované písemnosti, podával návrhy a žádosti, uznával uplatněné nároky, vzdával se nároku, podával řádné a mimořádné opravné prostředky, vzdával se jich, vymáhal nároky, plnění nároků přijímal a jejich plnění potvrzoval.

Dále pak zmocněnce zplnomocňuji ke všem jednáním této věci se týkajících a prohlašuji, že naše zájmy nejsou v rozporu, že zmocněnec byl poučen, jak má za mne jednat, a to i do budoucna.

Datum a místo podpisu:

Jméno a příjmení a úředně ověřený podpis zmocnitele

Zmocnění v plném rozsahu přijímám, byl/a jsem poučen/a, jak mám jednat a prohlašuji, že budu jednat v rozsahu zmocnění.

Datum a místo podpisu zmocněnce:

Jméno a příjmení a podpis zmocněnce