

Plná moc

Já, níže podepsaný/á:

1. _____ nar. _____

bytem: _____

jako zmocnitel/ka

zplnomocňuji tímto

svého/svou _____

nar. _____ bytem: _____

- 1. k jednání s Všeobecnou zdravotní pojišťovnou České republiky**, případně 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 Okresní správou sociálního zabezpečení v Českém Krumlově, Českou správou sociálního zabezpečení v Praze, se sídlem Křížová 25, 225 08 Praha 5** 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 Úřadem práce ČR** 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 vyzvednutí rehabilitačních a kompenzačních pomůcek,
8. **k jednání s Nemocnicí Český Krumlov, a.s.,** ostatními zdravotnickými a rehabilitačními zařízeními, ústavy 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 veškerými zdravotnickými zařízeními,** 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, etc., 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 a vyplácení zůstatku důchodu,
11. **k jednání se zařízeními poskytujícími sociální služby pro seniory,** zejména domovy důchodců, domovy pro seniory apod. 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.

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

Pan/í _____ **zplnomocňuji** ke všem jednáním této věci se týkajících a prohlašuji, že naše zájmy nejsou v rozporu s tím, že zmocněnec byl/a poučen/a, jak má za mne jednat.

V Horní Plané dne: _____

Jméno a příjmení

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

Jméno a příjmení