



## Dotazník pro určení státu bydliště<sup>1</sup> pro účely aplikace koordinačních nařízení EU<sup>2</sup>

Muž    Žena  
Jméno/jména.....  
Příjmení.....  
Rodné příjmení.....  
Tel.:.....  
Datum narození:.....  
Místo a stát narození:.....  
Rodné číslo v ČR:.....  
Státní příslušnost:.....  
E-mail:.....

### A. Pobyť (bydliště)

#### 1. Trvalý pobyt (stát a adresa)

.....

#### 2. V současné době se zdržuji ve státě.....

Na adrese.....od.....

na základě:  Nájemní smlouvy/smlouvy o podnájmu sjednané dne.....na

Dobu určitou do.....

Dobu neurčitou

Vlastnictví nemovitosti

Jiného důvodu (uveďte):.....

#### 3. Uveďte důvody Vašeho pobytu ve státě uvedeném v bodě 2 (př. zaměstnání, studium, návrat do státu původu, následování rodiny, péče o člena rodiny apod.) a jak dlouho v něm plánujete pobývat:

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

### B. Výdělečná činnost/ Zdroj příjmu

#### 4. V současné době vykonávám výdělečnou činnost<sup>1)</sup>

Zaměstnanec

o Stát.....zaměstnavatel.....

Na základě pracovní smlouvy nebo jiné smlouvy na dobu určitou

od.....do.....

Na základě pracovní smlouvy nebo jiné smlouvy na dobu neurčitou

<sup>1</sup> Osoba má bydliště na území státu, kde má střed svých osobních, rodinných a majetkových zájmů, tzn., kde se dlouhodobě zdržuje, vykonává zde výdělečnou činnost, žije zde s rodinou, plní zde povinnou školní docházku nebo se zde soustavně připravuje na budoucí povolání, popřípadě existují jiné významné důvody, zájmy či aktivity, jejichž vzájemná souvislost dokládá sepětí této osoby s daným státem."

<sup>2</sup> - Nařízení Rady (EHS) č. 1408/71, o aplikaci soustav sociálního zabezpečení na osoby zaměstnané, samostatně výdělečně činné a jejich rodinné příslušníky pohybující se v rámci Společenství a nařízení Rady (EHS) č. 574/72, stanovující postup provádění nařízení (EHS) 1408/71,

- Nařízení Rady (ES) č. 859/2003, kterým se rozšiřuje používání ustanovení nařízení (EHS) 1408/71 a nařízení (EHS) 574/72,

- Nařízení Evropského parlamentu a Rady (ES) č. 883/2004, o koordinaci systémů sociálního zabezpečení a nařízení Evropského parlamentu a Rady (ES) č. 987/2009, kterým se stanoví prováděcí pravidla k nařízení (ES) č. 883/2004 o koordinaci systémů sociálního zabezpečení

- Nařízení Evropského parlamentu a Rady (EU) č. 1231/2010, kterým se působnost nařízení (ES) č. 883/2004 a nařízení (ES) č. 987/2009 na státní příslušníky třetích zemí, na které se tato nařízení dosud nevztahují pouze z důvodu jejich státní příslušnosti

- Stát.....zaměstnavatel.....  
 Na základě pracovní smlouvy nebo jiné smlouvy na dobu určitou  
od.....do.....  
 Na základě pracovní smlouvy nebo jiné smlouvy na dobu neurčitou

- OSVČ
  - Stát.....od.....
  - Stát.....od.....

- Jiný druh výdělečné činnosti
  - Druh.....stát.....od.....
  - Druh.....stát.....od.....

- Nevykonávám výdělečnou činnost
  - Naposledy jsem vykonával výdělečnou činnost ve státě.....
  - Jsem evidován/a na úřadě práce ve státě.....od.....
  - Nejsem evidován/a na úřadě práce
  - Pobírám dávky v nezaměstnanosti od státu.....
  - Nepobírám dávky v nezaměstnanosti

**5. Dávky (důchody) systému sociálního zabezpečení**

- Pobírám následující dávky (důchody)<sup>ii)</sup>:
  - Druh dávky (důchodu).....stát.....instituce.....od.....
  - Druh dávky (důchodu).....stát.....instituce.....od.....
  - Druh dávky (důchodu).....stát.....instituce.....od.....
- Nepobírám žádné dávky nebo důchody
- Nejsem si vědoma/a, že bych v jiném státě splňoval/a podmínky pro přiznání důchodu

**6.** Nyní jsem zdravotně pojištěn/a u.....ve státě.....

**7.** Byl jste Vy, nebo Vaši rodinní příslušníci, v průběhu posledního roku, registrován/i mimo stát pojištění na základě formuláře S1<sup>iii)</sup>, E106 nebo obdobného dokladu?

- Ano; stát pojištění.....stát bydliště.....registrace  
od.....do.....(uved'te alespoň měsíc a rok)
- Ne

Naposledy jsem byl/a v jiném státě zdravotně pojištěn/a u.....stát.....

**8.** Pokud jste studentem, vyplňte následující bod:

Studuji ve státě.....od.....do.....  
Název a adresa školy/škol.....  
.....  
Zdroj příjmu<sup>iv)</sup> mám ve státě.....

**9.** Uved'te stát/y, kde jste byl/a daňovým rezidentem<sup>v)</sup> během vašeho pobytu v zahraničí:

stát.....od.....do.....  
stát.....od.....do.....  
stát.....od.....do.....

### C. Rodinná situace

10. Váš  manžel/manželka  registrovaný partner/registrovaná partnerka  druh/ družka bydlí na adrese:

Jméno/a a příjmení.....  
Adresa.....

Děti bydlí ve společné domácnosti s Vámi?

Ano

Jméno/a a příjmení.....  
Jméno/a a příjmení.....  
Jméno/a a příjmení.....  
Jméno/a a příjmení.....

Ne

Jméno/a a příjmení.....  
Adresa.....  
Jméno/a a příjmení.....  
Adresa.....  
Jméno/a a příjmení.....  
Adresa.....  
Jméno/a a příjmení.....  
Adresa.....

Nemám děti

Ve společné domácnosti bydlím s jinými rodinnými příslušníky<sup>vi)</sup>

Jméno/a a příjmení.....vztah.....  
Jméno/a a příjmení.....vztah.....

11. Pokud pracujete/ studujete v jiném státě, než jste uvedl/a v bodě 2, jak často se do státu v bodě 2 vracíte<sup>vii)</sup> (označte nejvíce odpovídající četnost návštěv)

- Min. jednou týdně  
 Alespoň jednou za měsíc  
 Několikrát ročně

Uved'te kolikrát:.....  
A to nejčastěji za účelem.....

12. Děti (v případě, že děti nemáte, tento bod nevyplňujte)

Studují, navštěvují školní, předškolní či jiné obdobné zařízení a jsou registrováni u praktického lékaře pro děti a dorost:

Jméno/a a příjmení dítěte.....  
dochází do školského zařízení ve státě .....od.....  
je registrováno u lékaře ve státě.....od.....

Jméno/a a příjmení dítěte.....  
dochází do školského zařízení ve státě .....od.....  
je registrováno u lékaře ve státě.....od.....

Jméno/a a příjmení dítěte.....  
dochází do školského zařízení ve státě .....od.....  
je registrováno u lékaře ve státě.....od.....

- Nenavštěvují žádné zařízení  
 Nejsou registrováni u lékaře pro děti a dorost

**13.** Jsem registrován/a u všeobecného praktického lékaře

Stát.....od (rok).....

Nejsem registrován/a u všeobecného praktického lékaře

**14.** Za stát bydliště v současnosti považuji.....

Uved'te vazby k tomuto státu, např. členství v zájmových organizacích, bankovní/jiný účet, zachování nájemní/podnájemní smlouvy, hrazení poplatků, starost o nemovitý majetek, péče o člena rodiny aj.

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

**15.** Bylo Vaše bydliště v minulosti posuzováno nějakou institucí?

Nejsem si vědom/a

Bylo posuzováno ve státě.....

Státem bydliště byl určen.....a bydliště bylo posouzeno institucí:

Název instituce, stát a město:.....

Datum posouzení bydliště (uved'te alespoň rok).....

#### D. Příloha

**16.** Pro doložení výše uvedeného předkládám (zaškrtněte)

Doklady k doložení pobytu

Nájemní smlouva nebo smlouva o podnájmu

Doklad o vlastnictví nemovitosti

Pracovní smlouva nebo obdobná smlouva

Živnostenský list (doklad o výkonu samostatné výdělečné činnosti)

Doklad o výkonu jiné výdělečné činnosti

Doklad o krytí zdravotním pojištěním

Doklad o ukončení pojištění v jiném státě EU, EHP a Švýcarska

Doklad o příjmu z jiné než výdělečné činnosti

Doklady k doložení daňové rezidence

Doklad o studiu na střední nebo vysoké škole či postgraduálním studiu

Doklady k doložení pobytu v ČR (doklady o návratech)

Doklad o docházce dítěte do jeslí, mateřské školy, školy či jiného obdobného zařízení pro děti

Doklad o registraci u všeobecného praktického lékaře, praktického lékaře pro děti a dorost, gynekologa, zubního lékaře

Doklad o členství v umělecké, kulturní, sportovní a jiné zájmové organizace

Doklad o vedení účtu

Oddací list, doklad o partnerství

Jiné doklady (př. doklad o zaplacení místního poplatku za psa)

---

## Vysvětlivky

i) Pokud jste zaměstnán/a, uveďte název a sídlo zaměstnavatele a dobu, po níž jste zaměstnán/a. Pokud již Vaše zaměstnání skončilo, uveďte název posledního zaměstnavatele a dobu, po níž Vaše zaměstnání trvalo. Pokud podnikáte nebo jste podnikal/a, uveďte dobu počátku (případně i ukončení) Vašeho podnikání. Pokud jste vykonával/a výdělečnou činnost, která není považována za podnikání, uveďte typ výdělečné činnosti a dobu zahájení (popřípadě i ukončení) této činnosti.

ii) Uveďte pobírání peněžitých dávek nemocenského pojištění, důchody, rodinné dávky, dávky při pracovních úrazech a nemocích z povolání, dávky v nezaměstnanosti a dávky sociální pomoci/pomoci v hmotné nouzi

iii) Formulář S1 nebo E 106 Registrace pro účely krytí zdravotní péče Vás a Vaše rodinné příslušníky opravňuje k nároku na věcné dávky (např. zdravotní péči, lékařskou péči atd.) v nemoci a mateřství a na rovnocenné otcovské dávky ve státě Vašeho bydliště. Vaši rodinní příslušníci jsou kryti pouze tehdy, pokud splňují podmínky stanovené v právních předpisech státu bydliště. Jde o případy, kdy jste zdravotně pojištěni z titulu zaměstnání v jiném členském státě, než ve kterém bydlíte.

iv) Zdrojem příjmu je například mýněno kapesné od rodinných příslušníků, příjem z brigády, plat atd.

v) Daňovým rezidentem je ten daňový subjekt, jehož daňová povinnost je v daném státě neomezená. Znamená to, že v daném státě jsou zdaněny jeho celosvětové příjmy, a to bez ohledu na to, zda jejich zdroj je v tomto státě či ve státěch jiných. Fyzické osoby jsou rezidenty v České republice tehdy, mají-li na jejím území bydliště, bydlištěm se pro tyto účely rozumí místo, kde má poplatník stálý byt za okolností, z nichž lze usuzovat na jeho úmysl trvale se v tomto bytě zdržovat. Rezidenty jsou rovněž ty fyzické osoby, které se na území České republiky obvykle zdržují, tzn. které v ČR pobývají alespoň 183 dní v příslušném kalendářním roce, a to jak souvisle, tak i v několika obdobích. Právníká osoba je v České republice rezidentem tehdy, jestliže v ní má své sídlo nebo místo svého vedení; tím se rozumí adresa místa, ze kterého je poplatník řízen.

vi) Rodinnými příslušníky jsou míněni další příbuzní – rodiče, prarodiče, teta, strýc.

vii) Do četnosti návštěv nepočítejte dovolenou, turistické výlety a cesty, nákupy apod.

---

***Prohlašuji, že mnou vyplněné výše uvedené údaje jsou pravdivé.***

***Souhlasím se zpracováním údajů, které jsou uvedeny v tomto dotazníku nebo s nimi souvisejí, příslušnými institucemi sociálního zabezpečení ČR, úřady práce a zdravotními pojišťovnamí a s jejich předáváním mezi těmito institucemi.***

***Jsem si vědom/a povinnosti ohlásit instituci změny ve skutečnostech, které mohou ovlivnit určení bydliště.***

**V.....**

**Dne.....**

**Podpis.....**

**Datum.....**

**Podpis úředníka.....**

Razítka instituce, která dotazník přijala a ověřila dodané doklady