

**SMLOUVA MEZI ČESKOU REPUBLIKOU A TURECKEM O SOCIÁLNÍM ZABEZPEČENÍ  
TÜRKİYE CUMHURİYETİ VE ÇEK CUMHURİYETİ ARASINDA SOSYAL GÜVENLİK ANLAŞMASI**

**SAZBY NÁHRAD ZA VĚCNÉ DÁVKY  
AYNI YARDIMLARIN GERİ ÖDENMESİ**

*Článek 15 Smlouvy  
Anlaşmanın 15'inci maddesi*

*Článek 7, odst. 3 Správního ujednání  
İdari düzenlemenin 7'inci maddesinin 3'ncü bendi*

Kompetentní instituce vyplní formulář a zašle jej instituci v místě pobytu. Pokud není známa, zašle jej styčnému místu smluvního státu.

Yetkili kurum formüleri doldurmalı ve kalınan yerdeki kuruma göndermelidir. Eğer kurum bilinmiyorsa, formüler akit ülkedeki irtibat kurumuna gönderilmelidir.

**A Žádost / Talep**

1	Instituce, jíž je formulář určen / Formülerin gönderildiği kurum	
1.1	Název /Adı .....	
1.2	Adresa / Adresi ..... .....	
2	Pojištěná osoba / Sigortalı şahıs	
2.1	Příjmení / Soyadı .....	Rodné a všechna další příjmení Doğum kaydındaki ve mevcut diğer soyadları* .....
2.2	Jméno / Adı .....	
2.3	Jméno po otci / Baba Adı * .....	
2.4	Datum a místo narození / Doğum yeri ve tarihi * .....	
2.5	Adresa v kompetentním státě / Yetkili ülkedeki adresi ..... .....	
2.6	Identifikační číslo - Číslo pojištěnce	
	Kimlik numarası – Sigorta numarası	: .....
	Turecké identifikační číslo průkazu*	
	Türk Kimlik Numarası	: .....

3. Rodinný příslušník / Aile Bireyi

Příjmení - jméno / Soyadı – Adı .....	Datum narození / Doğum tarihi .....	Příbuzenský vztah / Yakınlık Derecesi .....
--	--	--

4 Výše uvedená osoba během pobytu v ..... (město) sama zaplatila za věcné dávky  
Yukarıda adıgeçen şahıs.....'de (kalınan yerin adı ) kaldığı süre içinde aynı yardımlar için kendisi ödeme yapmıştır

5 Uvedte na přiložených účtech, pro každou dávku samostatně, částku, která má být dotyčné osobě vrácena na základě sazeb platných pro instituci v místě pobytu.  
Lütfen kalınan yerdeki kurum tarafından uygulanan mevzuata göre ilgili şahsa geri ödenecek meblağ her yardım için ekli masraf faturası üzerinden ayrı ayrı belirtiniz.

6 Počet přiložených účtů..... / Ekli .....masraf faturaları

7 Kompetentní instituce / Yetkili Kurum

7.1 Název / Adı.....

7.2 Adresa / Adresi .....

7.3 Razítko / Mühür

7.4 Datum / Tarih

7.5 Podpis / İmza

## B Odpověď / Cevap

8. Přiloženy jsou ..... účty, na nichž jsou uvedeny požadované částky  
İstenen oranları belirtilen ekli.....masraf faturaları

9 Částka, která má být nahrazena činí celkem.....  
Geri ödenecek toplam meblağ : .....

10  Nepřísluší žádná náhrada /  Geri ödeme yapılamaz  
z důvodu / Nedeni

.....

.....

11

Instituce v místě pobytu / Kalınan yerdeki Kurum

11.1 Název / Adı .....  
.....

11.2 Adresa / Adresi  
.....  
.....  
.....

11.3 Razítko / Mühür

11.4 Datum / Tarih  
.....

11.5 Podpis / İmza

#### Poznámka / Not

\* Rodné a všechna další příjmení, jméno po otci, místo narození a identifikační číslo průkazu vyplňte pouze pokud se to týká tureckého pojištěnce

\*Doğum kaydındaki ve mevcut diğer soy isimlerin, Baba adı, doğum yeri ve kimlik numarası yalnız Türk sigortalı için yazılmış olmalıdır.