



M E S T O S E N E C

903 01 S E N E C, Mierové nám. č. 8

Žiadosť o zabezpečenie poskytovania sociálnej služby

v zmysle zákona č. 448/2008 Z. z. o sociálnych službách a o zmene a doplnení zákona č. 455/1991 Zb. o živnostenskom podnikaní (živnostenský zákon) v znení neskorších predpisov (ďalej len „zákon o sociálnych službách“).

Meno a priezvisko fyzickej osoby, ktorej sa má poskytovať sociálna služba:			
Dátum narodenia:		Rodné číslo:	
Adresa trvalého pobytu:			
Adresa pre korešpondenciu:			
Štátne občianstvo:		Číslo občianskeho preukazu:	
Rodinný stav:			
Kontaktná osoba:			
Telefónne číslo:			
Druh sociálnej služby, ktorá sa má poskytovať: (druh vyznačte symbolom „X“)		Forma sociálnej služby, ktorá sa má poskytovať: (formu vyznačte symbolom „X“)	
zariadenie pre seniorov	<input type="checkbox"/>	celoročná	<input type="checkbox"/>
zariadenie opatrovateľskej služby	<input type="checkbox"/>	ambulantná	<input type="checkbox"/>
denný stacionár	<input type="checkbox"/>	iná	<input type="checkbox"/>
opatrovateľská služba	<input type="checkbox"/>		
Názov poskytovateľa sociálnej služby a miesto poskytovania sociálnej služby, ktoré si fyzická osoba vybrala:			

Fyzickej osobe, ktorá žiada o zabezpečenie poskytovania sociálnej služby, je ku dňu podania žiadosti poskytovaná sociálna služba: (vyznačte symbolom „X“)

A. v zariadení sociálnych služieb

1.) pobytovou formou

B. opatrovateľská služba

2.) ambulantnou formou

C. Nie je poskytovaná žiadna sociálna služba

Deň začatia a čas poskytovania sociálnej služby:

deň začatia poskytovania sociálnej služby

čas poskytovania sociálnej služby

Právoplatné rozhodnutie o odkázanosti na poskytovanie požadovanej sociálnej služby:

Číslo

Vydal

Príjmové a majetkové pomery fyzickej osoby, ktorej sa má poskytovať sociálna služba:

dôchodok(druh)	výška dôchodku
iný príjem (odkiaľ, aký?)	výška iného príjmu
nehnutelnosti	
finančné úspory, vklady (v akej výške)	
hnutelné veci vyššej hodnoty (napr. auto)	
cenné papiere, umelecké diela a predmety (v akej hodnote)	
iné (vymenujte a uveďte hodnotu)	

Zákonný zástupca fyzickej osoby, ktorej sa má poskytovať sociálna služba, ak nie je spôsobilá na právne úkony:

Meno a priezvisko:

Adresa:

Tel. kontakt:

Poznámka:

K žiadosti je nutné predložiť k nahliadnutiu doklad preukazujúci uvedenú skutočnosť.

Čestné vyhlásenia žiadateľa o pravdivosti a úplnosti údajov uvedených v žiadosti:

Vyhlasujem, že všetky údaje uvedené v žiadosti sú pravdivé a som si vedomý (á) právnych následkov uvedenia nepravdivých údajov.

Súhlasím s vyžiadaním údajov potrebných pre rozhodnutie o sociálnej službe.

Súhlasím so spracúvaním svojich osobných údajov v zmysle zák.č.18/2018 Z.z o ochrane osobných údajov v znení neskorších predpisov.

V

dňa

vlastnoručný podpis osoby, ktorej sa má poskytovať

sociálna služba (zákonného zástupcu)

K žiadosti je potrebné doložiť:

1. Potvrdenie o príjme za predchádzajúci kalendárny rok
2. Doklady o majetkových pomeroch
3. Kópia rozhodnutia o on n
nn n dkázanosti na poskytovanie **požadovaného druhu**
sociálnej služby, s **vyznačením právoplatnosti**
4. Občiansky preukaz k nahliadnutiu

