

Žiadosť o sociálnu službu – prepravnú službu (poskytovateľ zdravotnej starostlivosti)

I. údaje o žiadateľovi

Meno, priezvisko:		Dátum narodenia:	
		Rod.číslo:	
Štátne občianstvo:	E-mail:	Č. t.:	
Adresa trvalého pobytu:			

Prepravná služba je sociálna služba poskytovaná fyzickej osobe s ťažkým zdravotným postihnutím odkázanej na individuálnu prepravu osobným motorovým vozidlom alebo fyzickej osobe s nepriaznivým zdravotným stavom s obmedzenou schopnosťou pohybu po rovine alebo po schodoch a obmedzenou schopnosťou orientácie 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.

Potvrdzujem, že žiadateľ/ka má **nepriaznivý zdravotný stav s obmedzenou schopnosťou pohybu po rovine alebo po schodoch a obmedzenou schopnosťou orientácie.**

Dňa.....

.....

Pečiatka a podpis
poskytovateľa zdravotnej starostlivosti

Vyhlasujem, že všetky údaje uvedené v žiadosti sú pravdivé a som si vedomý (á) právnych následkov uvedenia nepravdivých údajov. Súhlasím s vyžiadanim údajov potrebných pre rozhodnutie o prepravnej službe. **Súhlasím so spracúvaním svojich osobných údajov v zmysle zák.č.18/2018 Z.z o ochrane osobných údajov v znení neskorších predpisov.**

Dňa

.....

čitateľný vlastnoručný podpis žiadateľa
(zákonného zástupcu alebo rodinného príslušníka)

* nehodiace sa škrtnite