**Žiadosť o zabezpečenie poskytovania sociálnej služby**

|  |
| --- |
| 1. **Žiadateľ**

 .......................................................................................................  Priezvisko a meno  |
|  **2. Dátum narodenia** ............................ **/ Rodné číslo** ................................................. |
|  **3. Trvalý pobyt, číslo poschodia** .................................................................................  ....................................................................................................................................  |
|   **4.** **Štátne občianstvo** ….................................. **národnosť** ......................................... |
|  **5. Rodinný stav** (hodiace sa podčiarknuť):  slobodný (á)  ženatý/vydatá  rozvedený (á) ovdovený (á) žijem s druhom (s družkou)  V prípade rodinného stavu **ženatý/vydatá** uviesť údaje manžela/manželky: ..................................................................................................................... Priezvisko a meno, rodné číslo  |
|  **6. Kontaktná osoba:** .................................................................................................... Priezvisko a meno, telefón |
|  **7. Druh sociálnej služby, ktorú fyzická osoba požaduje:** opatrovateľská služba   |
|  **8. Forma sociálnej služby:**  terénna   |
|  **9. Názov poskytovateľa sociálnej služby:** Mesto Žiar nad Hronom  **Miesto poskytovania sociálnej služby:** ........................................................................... |
|  **10. Deň začatia poskytovania sociálnej služby:** ....................................................................  |

|  |
| --- |
|  **11. Čas poskytovania sociálnej služby:** doba neurčitá |
|  **12. Osoby v príbuzenskom vzťahu so žiadateľom** (manžel, manželka, rodičia**,** deti, príp. iné )**.** V zmysle z .č. 448/2008 o sociálnych službách v znení neskor. predpisov, § 72a/, odst.8 a Zmluvy o poskytovaní soc. služby, Čl. 6, č. odst. 9., ste povinní poskytovateľovi DOS uviesť osoby žijúce v spoločnej domácnosti, ktorým sa spoločne posudzujú a spoločne započítavajú príjmy. V kolónke nižšie uveďte ich údaje a uveďte či zdieľajú s Vami spoločnú domácnosť: Meno a priezvisko, adresa: príbuz. vzťah – či osoba žije v spol. domácnosti: č. telef. :  ............................................................................................................................................................. ............................................................................................................................................................. ............................................................................................................................................................. ....................................................................................................................................................................................................................... ....................................................................................................................................................................................................................... |
|  **13.** **Vyhlásenie žiadateľa (zákonného zástupcu, resp. rodinného príslušníka):** Vyhlasujem, že všetky údaje uvedené v žiadosti sú pravdivé a som si vedomý(á)  právnych následkov uvedenia nepravdivých údajov.  Dňa ................................ ........................................................ vlastnoručný podpis žiadateľa (alebo zákonného zástupcu) |
|  **14. Zoznam príloh**- právoplatné Rozhodnutie o odkázanosti na sociálnu službu, Posudok o odkázanosti na sociálnu službu- potvrdenie o príjme za predchádzajúci kalendárny mesiac (vystaví odbor starostlivosti o obyvateľa Mesto Žiar nad Hronom)- doklady o majetkových pomeroch - Vyhlásenie o majetku fyzickej osoby na účely platenia úhrady za sociálnu službu  |