



ZARIADENIE PRE SENIOROV

SO SÍDLOM **SÍDLISKO 1. MÁJA Č.73, VRANOV NAD TOPLŔOU**

Žiadosť o zabezpečenie poskytovania sociálnej služby

1. Meno a priezvisko fyzickej osoby, ktorej sa má poskytovať sociálna služba(u žien aj rodné)	
2. Dátum narodenia	
3. Adresa trvalého pobytu	
4. Adresa súčasného pobytu žiadateľa, <u>tel. kontakt, e-mail na kontaktnú osobu</u>	
5. Štátne občianstvo/národnosť	/
6. Názov a sídlo poskytovateľa sociálnej služby, ktoré si vybrala fyzická osoba uvedená v bode 1.	
7. Druh sociálnej služby, ktorá sa má poskytovať fyzickej osobe uvedenej v bode 1.	<input type="checkbox"/> Zariadenie opatrovateľskej služby <input type="checkbox"/> Zariadenie podporovaného bývania <input type="checkbox"/> Rehabilitačné stredisko <input type="checkbox"/> Špecializované zariadenie
8. Forma sociálnej služby	<input type="checkbox"/> celoročná pobytová <input type="checkbox"/> týždenná pobytová <input type="checkbox"/> ambulatná
9. Predpokladaný deň začatia poskytovania sociálnej služby	
10. Čas poskytovania soc. služby	
11. Zoznam príloh	A. Právoplatné rozhodnutie o odkázanosti na sociálnu službu a posudok o odkázanosti na sociálnu službu B. Potvrdenie o príjme za predchádzajúci kalendárny rok C. Rozsudok súdu o pozbavení spôsobilosti na právne úkony (u osôb pozbavených spôsobilosti na právne úkony), Uznesenie súdu o ustanovení opatrovníka D. Doklady o majetkových pomeroch/Vyhlásenie o majetku E. Iné doklady, ktoré sú podkladom pre uzatvorenie zmluvy

Vyhlasujem, že všetky údaje v tejto žiadosti som uviedol/a podľa skutočnosti. Som si vedomý/á toho, že nepravdivé údaje by mali za následok prípadné požadovanie náhrady vzniknutej škody, eventuálne i trestné stíhanie a skončenie pobytu v ZSS.

Vyhlasujem, že osobné údaje uvedené v bode 4 sú uvedené so súhlasom dotknutých osôb.

V..... dňa

Podpis žiadateľa / zákonného zástupcu/opatrovníka