

	BANSKOBYSTRICKÝ SAMOSPRÁVNY KRAJ Nám. SNP 23 974 01 Banská Bystrica	Žiadosť o zabezpečenie poskytovania sociálnej služby	v zmysle zákona č. 448/2008 Z. z. o sociálnych službách
1. Žiadateľ: _____ <div style="display: flex; justify-content: space-between; width: 100%;"> priezvisko (u žien aj rodné) meno </div>			
2. Narodený: _____ <div style="display: flex; justify-content: space-between; width: 100%;"> deň, mesiac, rok rodné číslo </div>			
3. Trvalý pobyt : _____ <div style="display: flex; justify-content: space-between; width: 100%;"> obec ulica, číslo okres </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; width: 100%; margin-top: 10px;"> pošta PSČ telefón </div>			
4. Štátne občianstvo: _____			
5. Kontaktná osoba: _____ <div style="display: flex; justify-content: space-between; width: 100%;"> priezvisko meno </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; width: 100%; margin-top: 10px;"> korešpondenčná adresa telefón e-mail </div>			
6. Druh sociálnej služby, ktorú fyzická osoba požaduje *: Zariadenie podporovaného bývania Rehabilitačné stredisko Domov sociálnych služieb Špecializované zariadenie Zariadenie pre seniorov (zriad'ovateľ BBSK) Forma sociálnej služby*: denný pobyt týždenný pobyt celoročný pobyt			
7. Názov poskytovateľa sociálnej služby: _____ Miesto poskytovania sociálnej služby: _____			
8. Číslo právoplatného rozhodnutia o odkázanosti na sociálnu službu: _____			

9. Čas poskytovania sociálnej služby*: doba neurčitá
 doba určitá do: _____
 iné: _____

10. Osoby v príbuzenskom vzťahu so žiadateľom: (manžel/manželka, rodičia, deti, príp. iné)

Meno a priezvisko	Adresa	Príbuz. vzťah	Tel. číslo

11. Vyhlásenie žiadateľa (zákonného zástupcu, rodinného príslušníka):

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 5 a 10 sú uvedené so súhlasom dotknutých osôb.

Dňa:

.....
 čitateľný vlastnoručný podpis žiadateľa (zákonného zástupcu)

12. Zoznam povinných príloh pri podávaní žiadosti:

- právoplatné rozhodnutie o odkázanosti na sociálnu službu
- posudok o odkázanosti na sociálnu službu

13. Zoznam príloh potrebných pri umiestnení v ZSS:

- potvrdenie o príjme za predchádzajúci kalendárny mesiac (ak sa žiadosť predkladá poskytovateľovi sociálnej služby)
- doklady o majetkových pomeroch /Vyhlásenie o majetku fyzickej osoby na účely platenia úhrady za sociálnu službu/ (ak sa žiadosť predkladá poskytovateľovi sociálnej služby)
- iné doklady, ktoré sú podkladom pre uzatvorenie zmluvy (napr. právoplatné rozhodnutie súdu o zbavení spôsobilosti na právne úkony)

*Čo sa nehodí, prečiarknite!