

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