|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Obec Margecany****Obchodná 7****055 01 Margecany** | **Žiadosť****o zabezpečenie poskytovania sociálnej****služby – TERÉNNA OPATROVATEĽSKÁ SLUŽBA** | Pečiatka, dátum podania žiadosti |
| 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 (ďalej len „zákon o sociálnych službách“). |
| **1. Fyzická osoba, ktorej má byť zabezpečená sociálna služba** (ďalej len žiadateľ)titul meno priezvisko |
| **2. Dátum narodenia** deň, mesiac, rok | **3. Telefónne číslo:**  **E-mail:** |
| **4. Adresa trvalého pobytu:** **Korešpondenčná adresa** (len ak je iná ako adresa trvalého pobytu):  |
| **5**. **Rodinný stav** slobodný (á) □ ženatý, vydatá □rozvedený (á) □ ovdovený (á) □žijem s druhom (družkou) □ |
| **6. Meno a priezvisko, adresa a telefón zákonného zástupcu alebo opatrovníka, ak je žiadateľ súdom zbavený spôsobilosti na právne úkony** (ak relevantné): |
| **7. Má žiadateľ súdom uloženú ochrannú liečbu (ústavnú), ochrannú výchovu alebo umiestnenie v detenčnom ústave?*** + **áno** (uviesť číslo rozsudku vydal dňa )
	+ **nie**
 |
| **8. Požadovaný druh sociálnej služby:** opatrovateľská služba |
| **9. Požadovaná forma sociálnej služby:** terénna |
| **8. Požadovaný termín (dátum) začatia poskytovania sociálnej služby: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |
| **9. Požadovaný rozsah sociálnej služby** (priemerný počet hodín denne alebo týždenne)**:**  |
| **10. Príjem žiadateľa:*** starobný dôchodok □ vdovský/vdovecký dôchodok □ Iný príjem (uviesť aký)

invalidný dôchodok □ výsluhový dôchodok □ mesačne EUR **Výška príjmu za predchádzajúci kalendárny rok: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** EUR |

|  |
| --- |
| **11. Žiadateľ býva**: □ vo vlastnom dome □ vo vlastnom byte □ v podnájme □ iné *(špecifikovať)*:  |
| **12. Osoby v príbuzenskom vzťahu so žiadateľom** (manžel, manželka, rodičia, deti ): |
| **Meno a priezvisko** | **Príbuzenský pomer****k žiadateľovi** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| **13. Vyhlásenie žiadateľa (**zákonného zástupcu alebo opatrovníka**)**Vyznačiť X v prípade pravdivosti tvrdenia:* žiadateľovi nie je poskytovaná celoročná pobytová sociálna služba;
* žiadateľ nie je opatrovaný fyzickou osobou, ktorej sa poskytuje peňažný príspevok na opatrovanie;
* žiadateľovi nie je poskytnutý príspevok na osobnú asistenciu.

Vyhlasujem, že všetky údaje uvedené v tejto žiadosti sú pravdivé a som si vedomý(á) právnych následkov uvedenia nepravdivých údajov.V \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, dňa \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Podpis (zákonného zástupcu alebo opatrovníka)***Poznámka:*** Podľa § 92 ods. 6 zákona č. 448/2008 Z.z. o sociálnych službách v znení neskorších predpisov, ak fyzická osobavzhľadom na svoj zdravotný stav nemôže sama podať žiadosť, **môže v jej mene a na základe potvrdenia ošetrujúceho lekára****o zdravotnom stave tejto fyzickej osoby podať žiadosť aj iná fyzická osoba**. |
| ***Potvrdenie lekára***: Potvrdzujem, že žiadateľ vzhľadom k zdravotnému stavu, nemôže sám podať žiadosť o uzatvorenie zmluvyo poskytovaní sociálnej služby.**Pečiatka a podpis lekára** |
|  |
| **14. Zoznam povinných príloh*** + kópia právoplatného rozhodnutia o odkázanosti na sociálnu službu (ak bol vydaný iným subjektom/obcou),
	+ kópia posudku o odkázanosti na sociálnu službu (ak bol vydaný iným subjektom/obcou),
	+ doklad potvrdzujúci výšku príjmu za predchádzajúci kalendárny rok,
	+ doklady preukazujúce majetkové pomery žiadateľa (ak relevantné),
	+ kópia právoplatného rozsudku (ak bol vydaný) o uloženej ochrannej liečbe, ochrannej výchove alebo umiestnení v detenčnom ústave,
	+ kópia právoplatného rozsudku súdu (ak bol vydaný) o skončení ochrannej (ústavnej) liečby.
 |