



Žiadosť o zabezpečenie poskytovania sociálnej služby - požičiavanie pomôcok § 47 Z.z.48/2008 zákona o sociálnych službách

I. údaje o žiadateľovi

Meno, priezvisko:		Dátum narodenia:	
Rodinný stav:	E-mail:	Č. tel.:	
Adresa trvalého pobytu:			
Aktuálna adresa:			
Žiadam o požičanie pomôcky (druh pomôcky):			
Pomôcka sa požičiava na dobu určitú do:			

II. Zákonný zástupca žiadateľa, ak nie je žiadateľ spôsobilý na právne úkony

Meno, priezvisko:		E-mail:	
Adresa trvalého pobytu:		Č. tel.:	

III. Kontaktná osoba

Meno, priezvisko:		E-mail:	
Adresa trvalého pobytu:		Č. tel.:	

Svoju žiadosť odôvodňujem:



IV. Potvrdenie

Požičiavanie pomôcok je sociálna služba poskytovaná fyzickej osobe, ktorá má nepriaznivý zdravotný stav alebo osobe s ťažkým zdravotným postihnutím, ktorá preukazuje odkázanosť na pomôcku posudkom vydaným príslušným úradom práce, sociálnych vecí a rodiny na účely kompenzácie sociálnych dôsledkov ťažkého zdravotného postihnutia 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.

Potvrdzujem, že žiadateľ má **nepriaznivý zdravotný stav a je odkázaný na pomôcku uvedenú v tejto žiadosti.**

Dňa.....

.....

pečiatka a podpis

poskytovateľa zdravotnej starostlivosti

V. Súhlas so spracovaním osobných údajov a vyhlásenie žiadateľa

Týmto **udelujem súhlas so spracúvaním mojich osobných údajov** poskytnutých Centru pomoci Kalná n.o. v súlade so zákonom č. 122/2013 Z. z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov v rozsahu uvedenom v tejto žiadosti za účelom jej vybavenia a s tým súvisiacich všetkých úkonov, ako aj všetkých úkonov súvisiacich s procesom zabezpečenia poskytovania sociálnej služby – požičiavania pomôcok na obdobie platnosti tohto súhlasu 5 rokov.

Žiadateľ o zabezpečenie poskytovania sociálnej služby – požičiavanie pomôcok, **vyhlasujem na svoju česť**, v súlade so zákonom o správnom konaní č. 71/1967 Zb. v platnom znení, že všetky údaje uvedené v tejto žiadosti sú pravdivé a som si vedomý právnych následkov uvedenia nepravdivých údajov.

V Kalnej nad Hronom, dňa:

Podpis žiadateľa, zákonného zástupcu

K žiadosti je potrebné doložiť: posudok vydaný príslušným úradom práce, sociálnych vecí a rodiny na účely kompenzácie, sociálnych dôsledkov ťažkého zdravotného postihnutia, a to v prípade ak nie je potvrdenie poskytovateľa zdravotnej starostlivosti na žiadosti.