**Žiadosť**  **o posúdenie odkázanosti na sociálnu službu**

1. Žiadateľ: ...............................................................................................................................................................

Priezvisko / prípadne rodné meno / Meno

1. Narodený: ................................................................................................................................................................deň, mesiac, rok, miesto, okres
2. Bydlisko: .............................................................................................................................PSČ:...........................
3. Štátne občianstvo: ......................................................Národnosť: ........................................................
4. Rodinný stav: / slobodný /á/, ženatý, vydatá, rozvedený /á/, ovdovený /á/, žije s druhom, s družkou /

.................................................................................................................................................................

*žiadam týmto obec Jaslovské Bohunice o posúdenie mojej odkázanosti na sociálnu službu v zmysle zákona o sociálnych službách a to :*

6. Druh sociálnej služby: .................................................................................................................................................................

7. Forma sociálnej služby: (ambulantná, terénna,pobytová)

............................................................................................................tel. kontakt: ....................................

Prílohy k žiadosti:

1 )Potvrdenie poskytovateľa zdravotnej starostlivosti o nepriaznivom zdravotnomstav**e** fyzickej osoby, ktorá žiada o posúdenie odkázanosti na sociálnu službu,

2) Súhlas dotknutej osoby so spracúvaním osobných údajov ,

3) Ak je žiadateľ pozbavený spôsobilosti na právne úkony, doložiť kópiu „Listina o ustanovení opatrovníka“.

Správnosť údajov uvedených v žiadosti o posúdenie odkázanosti na sociálnu službu potvrdzujem svojim podpisom.

V Jaslovských Bohuniciach, dňa: .............................

.........................................................................

čitateľný vlastnoručný podpis žiadateľa

/v prípade, ak je žiadateľ pozbavený spôsobilosti na právne úkony – čitateľný podpis zákonného zástupcu /