

Žiadosť o posúdenie odkázanosti na sociálnu službu

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“).

Meno a priezvisko fyzickej osoby, ktorej sa má poskytovať sociálna služba	
Dátum narodenia	
Adresa trvalého pobytu	Telefónny kontakt
	Rodinný stav
	Štátne občianstvo
Druh sociálnej služby na ktorú má byť fyzická osoba posúdená <input type="checkbox"/> domov sociálnych služieb <input type="checkbox"/> denný stacionár <input type="checkbox"/> zariadenie pre seniorov <input type="checkbox"/> iné:	
Forma poskytovanej sociálnej služby <input type="checkbox"/> denná <input type="checkbox"/> týždenná <input type="checkbox"/> celoročná	
Kontaktná osoba (rodinný príslušník) : Telefónny kontakt:	

Súhlasím so spracovaním osobných údajov podľa zákona č. 428/2002 Z. z. o ochrane osobných údajov v znení neskorších predpisov.

V Rajci dňa.....

.....
Podpis žiadateľa (rodinného príslušníka)