


OBEC ZALUŽICE  07234 Zalužice 270	ŽIADOSŤ O POSKYTNUTIE SOCIÁLNEJ POMOCI OBYVATEĽOM OBCE v prípade hmotnej alebo náhlej núdzi formou jednorazovej dávky podľa VZN Obce Zalužice č. 4/2017	Pečiatka podateľne OcÚ Zalužice
---	--	---------------------------------

1. Žiadateľ (fyzická osoba, ktorá žiada o posúdenie odkázanosti na sociálnu službu):

Meno a priezvisko			
Dátum narodenia a rodné číslo			
Trvalý pobyt (ulica, číslo domu, PSČ, obec)			
Prechodný pobyt (ak treba)			
Rodinný stav			
Štátne občianstvo			
Kontakt:	☎	E-mail:	

2. Doplnujúce údaje o žiadateľovi

Hmotná núdza od (rozhodnutie o výške dávky)				
Príjem zo závislej činnosti (zamestnanie)				
Druh a suma dôchodku (starobný, invalidný, sirotský...)				
Iné príjmy (napr. nájomné)				
Majetok (čestné vyhlásenie o výške úspor a hodnote majetku)				
Žiadateľ žije: (výber označte)	sám	s deťmi	s partnerom	s partnerom a deťmi
Bytové podmienky: žiadateľ býva	vo vlastnom: dome – byte		v nájme	
Uplatnenie zákonných nárokov – uveďte aké: (§ 9 zákona č. 599/2003Z.z. o pomoci v hmotnej núdzi v znení neskorších predpisov)				

3. Údaje o členoch domácnosti (manžel/ka, deti)

Meno a priezvisko	Rodinný vzťah	Dátum narodenia	☎

4. Dávku žiadam vyplatiť

a) v hotovosti v pokladni obce	b) na číslo účtu:
---------------------------------------	--------------------------

5. Odôvodnenie potreby poskytnutia jednorazovej sociálnej dávky

--

6. Súhlas na spracúvanie osobných údajov a Čestné vyhlásenie žiadateľa o pravdivosti a úplnosti údajov uvedených v žiadosti (§ 39 zákona č. 71/1967 Z. z. o správnom konaní) a podpis žiadosti o poskytnutie jednorazovej sociálnej dávky

V zmysle § 11 a §12 zákona č. 122/2013 Z. z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov vyhlasujem, že súhlasím so spracúvaním mojich osobných údajov uvedených v tejto žiadosti, ako aj ďalších údajov potrebných ku konaniu o poskytnutie sociálnej pomoci obyvateľom obce v prípade náhlej núdze formou jednorazovej sociálnej dávky podľa VZN Obce Zalužice č.4/2017. Súhlasím s poskytnutím mojich osobných údajov tretej strane (Úrad práce, sociálnych vecí a rodiny, Sociálna poisťovňa, orgány činné v trestnom konaní, prokuratúra, súdy). Tento súhlas poskytujem na dobu neurčitú, a preto ho môžem kedykoľvek odvolať písomným oznámením doručeným obci alebo zariadeniu, v ktorom mi budú poskytovať sociálnu službu. Beriem na vedomie, že práva dotknutej osoby sú upravené v ustanovení § 28 zákona č. 122/2013 Z. z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.

Súhlasím so spracúvaním mojich osobných údajov. Čestne vyhlasujem, že všetky údaje uvedené v tejto žiadosti sú pravdivé a som si vedomý/á právnych následkov v prípade uvedenia nepravdivých údajov.

V Zalužiciach (dátum):

Podpis žiadateľa

POTVRDENIE

k ŽIADOSTI O POSKYTNUTIE SOCIÁLNEJ POMOCI OBYVATEĽOM OBCE v hmotnej núdzi formou jednorazovej sociálnej dávky podľa VZN Obce Zalužice č. 4/2017:

Evidencia obyvateľstva:

Potvrdzujem, že žiadateľ/ka má / nemá v obci Zalužice trvalý pobyt (minimálne 2 roky).

Podpis s pečiatkou a dátumom

Správa daní a poplatkov:

Potvrdzujem, že žiadateľ/ka má / nemá k dátumu podania žiadosti splnené všetky záväzky voči obci Zalužice.

Podpis s pečiatkou a dátumom

Učtáreň:

Potvrdzujem, že žiadateľ/ka má / nemá k k dátumu podania žiadosti splnené všetky pohľadávky voči obci Zalužice.

Podpis s pečiatkou a dátumom

Obecné zastupiteľstvo:

OZ Obce Zalužice **súhlasí / nesúhlasí** s poskytnutím jednorazovej sociálnej dávky

Podpis a dátum

Starosta Obce Zalužice:

Súhlasím / nesúhlasím s vyplatením jednorazovej sociálnej dávky podľa VZN Obce Zalužice č. 4/2017 zmysle uz. č. 221/2017 prijatého OZ dňa 20.9.2017.

Podpis s pečiatkou a dátumom