

Žiadosť o poskytnutie peňažného príspevku na opatrovanie

pre žiadateľa, ktorý **poberá** dávky dôchodkového poistenia alebo dávky výsluhového zabezpečenia podľa § 40 ods. 10 alebo ods. 11 zákona č. 447/2008 Z. z. o peňažných príspevkoch na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia a o zmene a doplnení niektorých zákonov.

(Údaje v žiadosti vyplňujete paličkovým písmom a zodpovedajúci údaj označte podľa tohto vzoru) ☒

A. Údaje o žiadateľovi (fyzická osoba):

Priezvisko	Meno	Titul	Rodinný stav
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Deň, mesiac, rok narodenia	Rodné číslo	Číslo OP	Štátna príslušnosť
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Adresa trvalého pobytu			
Ulica	<input type="text"/>	Číslo	<input type="text"/>
		Telefón	<input type="text"/>
PSČ	<input type="text"/>	Obec	<input type="text"/>
Adresa prechodného pobytu			
Ulica	<input type="text"/>	Číslo	<input type="text"/>
		Telefón	<input type="text"/>
PSČ	<input type="text"/>	Obec	<input type="text"/>
Adresa miesta, kde sa obvykle zdržiava			
Ulica	<input type="text"/>	Číslo	<input type="text"/>
		Telefón	<input type="text"/>
PSČ	<input type="text"/>	Obec	<input type="text"/>

B. Sociálne postavenie žiadateľa

<input type="checkbox"/> Zamestnanec	<input type="checkbox"/> Samostatne zárobkovo činná osoba
<input type="checkbox"/> Uchádzač o zamestnanie	<input type="checkbox"/> Dobrovoľne nezamestnaný
<input type="checkbox"/> Poberateľ rodičovského príspevku	<input type="checkbox"/> Iné
<input type="checkbox"/> Študent (forma štúdia)	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> Poberateľ dôchodku (druh dôchodku)	<input type="text"/>

C. Údaje o fyzickej osobe, resp. fyzických osobách, ktoré majú byť opatrované a ich súhlas s opatrovaním

1. Priezvisko	Meno	Rodinný stav
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Deň, mesiac, rok narodenia	Rodné číslo	Číslo OP
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Adresa trvalého pobytu		
Ulica	<input type="text"/>	Číslo
		Telefón
PSČ	<input type="text"/>	Obec
Adresa prechodného pobytu		
Ulica	<input type="text"/>	Číslo
		Telefón
PSČ	<input type="text"/>	Obec
U cudzinca typ povolenia k pobytu	<input type="text"/>	

súhlasím, aby fyzická osoba

Priezvisko	Meno	Dátum narodenia
Rodné číslo	Adresa trvalého pobytu	
	Ulica	Číslo
PSČ	Obec	

ktorý/á je mojím/mojoualebo inou fyzickou osobou, mi poskytoval/a opatrovanie za účelom zabezpečenia pomoci pri úkonoch sebaobsluhy, pri úkonoch starostlivosti o domácnosť a pri realizovaní sociálnych aktivít.

Podpis fyzickej osoby, ktorá má byť opatrovaná, alebo jej zákonného zástupcu:

2. **Priezvisko** **Meno** **Rodinný stav**

Deň, mesiac, rok narodenia	Rodné číslo	Číslo OP

Adresa trvalého pobytu

Ulica	Číslo	Telefón
PSČ	Obec	

Adresa prechodného pobytu

Ulica	Číslo	Telefón
PSČ	Obec	

U cudzinca typ povolenia k pobytu

súhlasím, aby fyzická osoba

Priezvisko	Meno	Dátum narodenia
Rodné číslo	Adresa trvalého pobytu	
	Ulica	Číslo
PSČ	Obec	

ktorý/á je mojím/mojou.....alebo inou fyzickou osobou, mi poskytoval/a opatrovanie za účelom zabezpečenia pomoci pri úkonoch sebaobsluhy, pri úkonoch starostlivosti o domácnosť a pri realizovaní sociálnych aktivít.

Podpis fyzickej osoby, ktorá má byť opatrovaná, alebo jej zákonného zástupcu:

D. Poskytované druhy sociálnych služieb fyzickej osobe, resp. fyzickým osobám, ktoré majú byť opatrované

V súčasnosti sa fyzickej osobe, ktorá má byť opatrovaná poskytujú nasledovné druhy sociálnych služieb:

1.

2.

E. Príjmové pomery žiadateľa

Príjem zo závislej činnosti	<input type="checkbox"/>
Príjem zo samostatnej zárobkovej činnosti	<input type="checkbox"/>
Príjem z podnikania	<input type="checkbox"/>
Príjmy z nájmu a prenájmu	<input type="checkbox"/>
Dávky nemocenského poistenia	<input type="checkbox"/>
Dávky dôchodkového poistenia	<input type="checkbox"/>
Dávky výsluhového zabezpečenia	<input type="checkbox"/>
Peňažný príspevok na opatrovanie	<input type="checkbox"/>
Iné	<input type="text"/>

Poznámka: O príjmových pomeroch je potrebné predložiť doklady pri podávaní žiadosti.

F. Odôvodnenie žiadosti

G. Poučenie žiadateľa

Lekárska posudková činnosť sa vykonáva bez prítomnosti posudzovanej fyzickej osoby. Ak fyzická osoba, ktorá má byť opatrovaná chce byť prítomná na posúdení jej zdravotného stavu, je potrebné o posúdenie požiadať písomne alebo podaním žiadosti elektronickými prostriedkami podpísanej zaručeným elektronickým podpisom.

H. Informácia pre žiadateľa

Úrad práce, sociálnych vecí a rodiny – IČO: 30794536 spracúva Vaše osobné údaje (vrátane osobných údajov o fyzickej osobe, ktorá má byť opatrovaná) v zmysle zákona č. 447/2008 Z. z. o peňažných príspevkoch na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov a uvedené osobné údaje ďalej poskytuje orgánom verejnej moci. V prípade akýchkoľvek nejasností, problémov, otázok sa môžete obrátiť na mailovú adresu: ochranaosobnychudajov@upsvr.gov.sk.

I. Spôsob výplaty

V hotovosti / na adresu trvalého pobytu v SR/prechodného pobytu v SR*

Na účet v banke v SR Číslo účtu/kód banky

IBAN

Majiteľom uvedeného účtu **je – nie je*** žiadateľ

*nehodiace sa prečiarknuť

J. Vyhlásenie žiadateľa

Vyhlasujem, že všetky údaje uvedené v žiadosti sú pravdivé a som si vedomý (á) právnych následkov v prípade uvedenia nepravdivých údajov.

V dňa

Podpis žiadateľa