



ÚRAD PRÁCE, SOCIÁLNÝCH VECÍ A RODINY ROŽŇAVA

Šafárikova 112, 048 01 Rožňava

Arpád Horváth
Rožňava
048 01 Rožňava

Váš list/zo dňa	Naše číslo	Vybavuje/Linka	Rožňava
		Peter Hlaváč	15.02.2018
		+421908978644	

Vec

Výzva na preukázanie požadovaných skutočností

Úrad práce, sociálnych vecí a rodiny Rožňava, (ďalej len „úrad“) Vás v zmysle § 28 ods.2 písm. b) zákona č.417/2013 Z. z. o pomoci v hmotnej núdzi a o zmene a doplnení niektorých zákonov (ďalej len „zákon o pomoci v hmotnej núdzi“) žiada, **aby ste v lehote do piatich dní od doručenia tejto výzvy predložili na úrad:**

Tlačivo „Ponuka“, zaslaného v prílohe tejto výzvy, na ktorom je potrebné vyznačiť, či ponúkaný výkon činnosti prijímate alebo odmietate. Vaše písomné vyjadrenie s Vaším podpisom doručte osobne alebo zašlite poštou na adresu úradu . Druhú stranu tlačiva si ponechajte, nakoľko sú na nej uvedené pre Vás dôležité pokyny.

Poučenie:

Ak Ponuku činnosti odmietnete, alebo ju nedoručíte na úrad v stanovenej lehote, úrad to bude považovať za prejav nesúhlasu zúčastniť sa výkonu činnosti v zmysle § 10 ods. 3 zákona o pomoci v hmotnej núdzi.

V zmysle zákona o pomoci v hmotnej núdzi sa dávka v hmotnej núdzi zníži o sumu 61,60 Eur za každého plnoletého člena domácnosti, ktorý sa nezúčastní na vykonávaní činností, pretože:

- odmietne ponuku
- nedoručí ponuku
- prijme ponuku a nezúčastní sa vykonávania činnosti.

S pozdravom

ÚRAD PRÁCE,
SOCIÁLNÝCH VECÍ A RODINY
ROŽŇAVA
- 71 -

Mgr.Terrai Michal ved.AC

Príloha: Ponuka



ÚRAD PRÁCE, SOCIÁLNYCH VECÍ A RODINY ROŽŇAVA

Šafárikova 112, 048 01 Rožňava

Ponuka č. ...

Úrad práce, sociálnych vecí a rodiny Rožňava v rámci zabezpečovania vykonávania menších obecných služieb, dobrovoľníckej činnosti alebo prác na predchádzanie mimoriadnej situácie, počas vyhlásenej mimoriadnej situácie a pri odstraňovaní následkov mimoriadnej situácie (ďalej len „činnosti“) v zmysle § 10 ods. 3 zákona č. 417/2013 Z. z. o pomoci v hmotnej núdzi a o zmene a doplnení niektorých zákonov platného od 1. januára 2014 (ďalej len „zákon“) pre občana, ktorému sa poskytuje pomoc v hmotnej núdzi

Meno, priezvisko, titul: Arpád Horváth

Rodné číslo: 71

Adresa trvalého bydliska: Rožňava, 04801

(ďalej len „občan“)

ponúka

vykonávanie činností v rozsahu 32 hodín mesačne u organizátora činností, ktorým je Mesto Rožňava, kontakt na zástupcu organizátora, na obdobie od 01.03.2018 do 31.12.2018

dátum vykonávania činnosti	miesto výkonu činnosti	čas vykonávania činnosti		druh činnosti
		od:	do:	
01., 07., 08., 14., 15., 21., 22., 28.03.2018	Šafárikova 29, Rožňava 1, 04812	08:00	12:00	A1, A3, A5, A2, A6, A4
04., 05., 11., 12., 18., 19., 25., 26.04.2018	Šafárikova 29, Rožňava 1, 04812	08:00	12:00	A1, A3, A5, A2, A6, A4
02., 03., 09., 10., 16., 17., 23., 24.05.2018	Šafárikova 29, Rožňava 1, 04812	08:00	12:00	A1, A3, A5, A2, A6, A4
06., 07., 13., 14., 20., 21., 27., 28.06.2018	Šafárikova 29, Rožňava 1, 04812	08:00	12:00	A1, A3, A5, A2, A6, A4
04., 06., 11., 12., 18., 19., 25., 26.07.2018	Šafárikova 29, Rožňava 1, 04812	08:00	12:00	A1, A3, A5, A2, A6, A4
01., 02., 08., 09., 15., 16., 22., 23.08.2018	Šafárikova 29, Rožňava 1, 04812	08:00	12:00	A1, A3, A5, A2, A6, A4
05., 06., 12., 13., 19., 20., 26., 27.09.2018	Šafárikova 29, Rožňava 1, 04812	08:00	12:00	A1, A3, A5, A2, A6, A4
03., 04., 10., 11., 17., 18., 24., 25.10.2018	Šafárikova 29, Rožňava 1, 04812	08:00	12:00	A1, A3, A5, A2, A6, A4
07., 08., 14., 15., 21., 22., 28., 29.11.2018	Šafárikova 29, Rožňava 1, 04812	08:00	12:00	A1, A3, A5, A2, A6, A4
03., 04., 05., 06., 10., 11., 12., 13.12.2018	Šafárikova 29, Rožňava 1, 04812	08:00	12:00	A1, A3, A5, A2, A6, A4

Lokalita/miesto výkonu:

Kontakt na koordinátora úradu: 0582440701

V *RU* dňa *15. 2. 2018*

ÚRAD PRÁCE,
SOCIÁLNYCH VECÍ A RODINY
ROŽŇAVA
- 71 -

za UPSVR Peter Hlaváč

Občan podpísaním tejto ponuky potvrdzuje, že s jej obsahom sa oboznámil jeho prečítaním a obsahu porozumel.

Vyjadrenie občana:

- a) prijímam*
- b) odmietam*

Svojim podpisom splnomocňujem poisťníka na poskytnutie mojich osobných údajov poisťiteľovi v prípade vzniku poistnej udalosti a udeľujem súhlas s ich spracovaním na účel vymedzený v zmluvných dojednaniach platnej poistnej zmluvy o skupinovom úrazovom poistení osôb. Súhlas dávam na dobu neurčitú s možnosťou kedykoľvek ho odvolať.

V dňa

.....
podpis občana

* *nehodiace sa preškrtnúť*

30000
100 A 1000
V 2