***HARMÓNIA***

***zariadenie pre seniorov, domov sociálnych služieb a útulok***

***Ul. Republiky 22, 010 01 Žilina***

 ***v zriaďovateľskej pôsobnosti Žilinského samosprávneho kraja***

**Žiadosť o uzatvorenie zmluvy o poskytovaní sociálnej služby**

v zmysle ustanovenia § 74 ods. 3 zákona č. 448/2008 Z. z. o sociálnych službách v znení neskorších predpisov a o zmene a doplnení zákona 455/1991 Zb. o živnostenskom podnikaní (živnostenský zákon) v znení neskorších predpisov

 v platnom znení

***Žiadateľ, ktorému sa má poskytovať sociálna služba:***

**Priezvisko, meno a titul:** .........................................................................................................................................................

**Dátum narodenia:** ............................................................... **Telefonický kontakt:** .............................................................

**Výška a druh aktuálneho príjmu:** ..........................................................................................................................................

**Adresa trvalého pobytu :** .......................................................................................................................................................

**Adresa pre doručenie pošty:**..................................................................................................................................................

**Druh sociálnej služby,** o ktorú žiadateľ žiada\*: zariadenie podporovaného bývania

rehabilitačné stredisko

domov sociálnych služieb

špecializované zariadenie

**Forma sociálnej služby**, ktorá sa ma poskytovať v zariadení\*: ambulantná (denný pobyt)

týždenný pobyt

celoročný pobyt

**Číslo rozhodnutia o odkázanosti na sociálnu službu, zo dňa**: ..............................................................................................

**Stupeň odkázanosti na sociálnu službu:** ................................................................................................................................

**Deň, od ktorého sa má poskytovať sociálna služba:** .............................................................................................................

**Rozsah poskytovania sociálnej služby** (uveďte dobu, na ktorú ma byť služba poskytovaná): ..............................................................

**Dôvody žiadateľa, pre ktoré má byť umiestnený v zariadení:** .............................................................................................

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

***Kontaktná osoba:***

**Meno, priezvisko a titul:** .......................................................................................................................................................

**Bydlisko:** ................................................................................................ **Telefonický kontakt:** ............................................

***Zákonný zástupca/opatrovník v prípade, ak je žiadateľ pozbavený spôsobilosti na právne úkony:***

**Meno a priezvisko, titul:** .......................................................................................................................................................

**Adresa trvalého pobytu:** ....................................................................................................................................................

**Telefonický kontakt:** .......................................................................... **Email:** .....................................................................

***Vyhlásenie žiadateľa (zákonného zástupcu maloletého alebo opatrovníka)****:*

Vyhlasujem, že všetky údaje v tejto žiadosti som uviedol/la podľa skutočnosti a som si vedomý/á dôsledkov uvedenia nepravdivých informácií.

V ............................................................, dňa ............................

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

 čitateľný vlastnoručný podpis žiadateľa

 (zákonného zástupcu maloletého alebo opatrovníka)