



Centrum sociálnych služieb  
STUDIENKA  
029 55 Novot' 976

pečiatka  
podateľne  
zariadenia

## ŽIADOSŤ O POSKYTOVANIE ODĽAHČOVACEJ SLUŽBY

### POBYTOVOU FORMOU

<b>1. OPATROVATEĽ/KA:</b>	
Meno a priezvisko, u žien aj rodné priezvisko	
Dátum narodenia	Rodinný stav:
Rodné číslo:	Číslo OP:
Adresa trvalého pobytu:	
	PSČ
Telefón:	e-mail:

<b>2. OPATROVANÁ OSOBA:</b>	
Meno a priezvisko, u žien aj rodné priezvisko	
Dátum narodenia	Rodinný stav:
Rodné číslo:	Číslo OP:
Adresa trvalého pobytu:	
	PSČ
Adresa pre zasielanie korešpondencie (vyplniť v prípade že sa nezhoduje s adresou trvalého bydliska):	
	PSČ
Telefón:	e-mail:

<b>3. ZÁKONNÝ ZÁSTUPCA OPATROVANEJ OSOBY, ak má obmedzenú spôsobilosť na právne na právne úkony:</b>	
Meno a priezvisko	
Adresa pre zasielanie korešpondencie (vyplniť v prípade že sa nezhoduje s adresou trvalého bydliska):	
	PSČ
Telefón:	e-mail:

<b>4. DRUH A FORMA SOCIÁLNEJ SLUŽBY</b>	
Poskytovanie podpornej sociálnej služby – odľahčovacia služba pobytovou formou v zariadení pre fyzické osoby, ktoré sú odkázané na pomoc inej fyzickej osoby v:	
<input type="checkbox"/> Domove sociálnych služieb <sup>1</sup>	
<input type="checkbox"/> Špecializovanom zariadení <sup>1</sup>	
<input type="checkbox"/> Zariadení pre seniorov <sup>1</sup>	

<b>5. DEŇ ZAČATIA POSKYTOVANIA SOCIÁLNEJ SLUŽBY:</b>	
<b>6. DEŇ UKONČENIA POSKYTOVANIA SOCIÁLNEJ SLUŽBY:</b>	

