

Vo Svidníku, dňa: .....

**MESTO SVIDNÍK**

**Mestský úrad**

**OSZPČaO**

**Ul. Sov. hrdinov 200/33**

**089 01 Svidník**

**VEC: Žiadosť o poskytnutie jednorazovej dávky sociálnej pomoci**

Týmto žiadam o poskytnutie jednorazovej dávky sociálnej pomoci na:

- a) liečbu závažného ochorenia (ochorení) žiadateľa alebo fyzických osôb, ktoré sú so žiadateľom spoločne posudzované,
- b) čiastočnú úhradu zdravotnej pomôcky pre žiadateľa alebo fyzických osôb, ktoré sú so žiadateľom spoločne posudzované,
- c) úhradu nákladov na kúpeľnú liečbu pre žiadateľa alebo fyzických osôb, ktoré sú so žiadateľom spoločne posudzované,
- d) úhradu nákladov na zakúpenie šatstva, učebných pomôcok a študijných nákladov nezaopatreného dieťaťa (detí),
- e) úhradu nákladov na mimoškolskú činnosť nezaopatreného dieťaťa (detí) t.j. záujmovú činnosť, nepovinné štúdium cudzích jazykov, športové aktivity, športovú reprezentáciu, účasť na sústreďení športového klubu a pod.,
- f) úhradu nákladov na kúpu alebo opravu nevyhnutého vybavenia a zariadenia domácnosti najmä posteľ, stôl, stoličky, skriňa, varič, sporák, práčka, chladnička, vykurovacie teleso, palivo, vodovodné batérie, WC, vaňa,
- g) úhradu nákladov pri úmrtí fyzickej osoby, ktorá bola so žiadateľom spoločne posudzovaná,
- h) úhradu nákladov pri odstraňovaní následkov živeľnej pohromy, t.j. požiaru, záplavy, víchrice a pod.,
- i) náklady súvisiace so zakúpením ošatenie, zabezpečením bývania a základného vybavenie domácnosti chovancov detských domovov do 1 mesiaca po ukončení ústavnej starostlivosti,
- j) náklady súvisiace s obstaraním dokladov, zakúpením ošatenia, zabezpečením bývania a základného vybavenie domácnosti občanov z výkonu trestu do 1 mesiaca po ukončení výkonu trestu,
- k) iné výdavky súvisiace s nepriaznivou sociálnou situáciou alebo sociálnou udalosťou žiadateľa alebo fyzických osôb, ktoré sú so žiadateľom spoločne posudzované.

Svoju žiadosť odôvodňujem(e): .....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Spoločne posudzované osoby:

Meno a priezvisko

dátum narodenia príbuzenský vzťah

zamestnanie

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

Vyhlasujem, že všetky údaje sú pravdivé. Som si vedomý(á) toho, že nepravdivé údaje môžu mať za následok odňatie jednorázovej dávky sociálnej pomoci alebo vymáhanie náhrady.

Ako dotknutá osoby v zmysle § 7 zákona č. 428/2002 Z.z. o ochrane osobných údajov **dávam svoj súhlas** Mestu Svidník na spracúvanie mojich osobných údajov na vymedzený účel a súčasne súhlasím s výmazom osobných údajov pri likvidácii agendy.

.....  
podpis žiadateľa

**Prílohy:**

- a) potvrdenie o výške príjmu alebo potvrdenie o poberaní dávky v hmotnej núdzi,
- b) fotokópiu rozhodnutia o príspevkoch k dávke v hmotnej núdzi,
- c) fotokópiu rozhodnutia o vyživovacích povinnostiach určených súdom,
- d) fotokópiu potvrdenia o evidencii žiadateľa ako uchádzača o zamestnanie v prípade, že je nezamestnaný,
- e) vyjadrenie školy o návšteve školy, ak je žiadateľom o dávku sociálnej pomoci rodič (rodičia) s maloletým dieťaťom (deťmi),
- f) fotokópiu úmrtného listu v prípade úmrtia spoločne posudzovanej osoby žiadateľa,
- g) fotokópiu o zvýšených nákladoch – úhrada liekov, liečby, atď.,
- h) fotokópiu oznámenia o schválení kúpeľnej liečby poisťovňou,
- i) iné doklady preukazujúce skutočnosti a udalosti.