***.......................................................................................................................................................***

*(Meno a priezvisko, dátum narodenia, adresa trvalého pobytu žiadateľa)*

*/Adresa obce alebo mesta podľa trvalého bydliska/*

 */Miesto a dátum/*

**Vec: Žiadosť o zabezpečenie poskytovania sociálnej služby**

Podľa § 8 zákona č. 448/2008 Z. z. o sociálnych službách, ako fyzická osoba odkázaná na sociálnu službu Vás týmto žiadam o zabezpečenie poskytovania sociálnej služby s finančnou podporou poskytovania tejto sociálnej služby z verejných prostriedkov, u poskytovateľa sociálnej služby, ktorého som si v súlade s ustanovením § 6 citovaného zákona vybral:

*Dom Charitas sv. Jána Bosca, Spišská Kapitula 3, 053 04 Spišské Podhradie*

Druh sociálnej služby: zariadenie pre seniorov

Forma sociálnej služby: pobytová

Predpokladaný deň začatia poskytovania sociálnej služby: ............................

Čas poskytovania sociálnej služby: na dobu neurčitú

Právoplatné rozhodnutie o odkázanosti na sociálnu službu č. ................................ *(posudok o odkázanosti na soc. službu)*

Korešpondenčná adresa: .................................................................................................

S pozdravom

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

 *podpis žiadateľa/zákonného zástupcu/opatrovníka*

Príloha:

1. Právoplatné rozhodnutie o odkázanosti na sociálnu službu
2. Posudok o odkázanosti na sociálnu službu, ktorý bol podkladom pre vydanie tohto rozhodnutia (ak bol vydaný)