

Obec Valaská Belá
Obecný úrad
972 28 Valaská Belá

vo Valaskej Belej dňa

VEC: Žiadosť o jednorazovú dávku v hmotnej núdzi pre invalidných a starobných dôchodcov

Žiadateľ (ka)

.....
meno a priezvisko

Narodený (á):.....Stav žiadateľa
(ky):.....

Trvale bytom: Valaská
Belá.....

T. č. zamestnaný (á): ÁNO – NIE
Kde:.....

Poberám dôchodok:..... vo výške:.....

Príspevok na
bezvládnosť:.....

Okrem dôchodku ďalšie
príjmy:.....

Žijem v spoločnej domácnosti /s
kým/:.....
V byte, dome
(akom):.....

Vlastníctvo
nehnutelnosti:.....

Žiadam o jednorazovú dávku v hmotnej núdzi z nasledovných dôvodov:

.....
.....

.....
Súhlasím so spracúvaním mojich osobných údajov podľa zákona č. 428/2002 Z. z. o ochrane osobných údajov v platnom znení na účely sociálnej pomoci OcÚ vo Valaskej Belej..

.....
podpis žiadateľa (ky)

K žiadosti priložte:

- potvrdenie zo Sociálnej poisťovne o dôchodku žiadateľa
- potvrdenie o príjme manžela (ky), resp. fyzických osôb, ktoré sa s žiadateľom spoločne posudzujú
- potvrdenie o poberaní dávky v hmotnej núdzi a príspevkov z Úradu práce, sociálnych vecí a rodiny
- nástupný list na hospitalizáciu, resp. liečebný pobyt
- potvrdenie o zaradení do evidencie uchádzačov o zamestnanie z ÚPSVaR