

Obec Valaská Belá, Obecný úrad 972 28 Valaská Belá

Ž I A D O S Ť

o poskytnutie jednorazovej dávky v hmotnej núdzi
pre rodinu a deti

Meno a priezvisko žiadateľa /ky/.....

Adresa trvalého pobytu.....

Adresa terajšieho pobytu.....

Rodinný stav.....Dátum narodenia.....

Meno a priezvisko manžela /ky/, druha, družky.....

Dátum narodenia.....

Nezaopatrené deti a zaopatrené deti do 25 rokov veku:

Meno a priezvisko dátum narodenia žiak, študent školy názov

1.....

2.....

3.....

4.....

5.....

U detí nad 15 rokov veku doložte potvrdenie o návšteve školy

Poberám výživné nadeti, číslo rozsudku.....suma.....

/doložte právoplatné rozhodnutie súdu- fotokópia + originál k nahliadnutiu/

POTVRDENIE O ZARADENÍ ŽIADATEĽA DO EVIDENCIE UCHÁDZAČOV O ZAMESTNANIE	EVIDOVANÝ OD / NIE JE V EVIDENCII/	PEČIATKA PODPIS
Žiadateľ		
Manžel /ka, druh – družka		
Zaopatrené dieťa do 25 rokov		
1.		
2.		

PRÍJMY V RODINE ŽIADATEĽA	VYPLÁCANÁ SUMA	PEČIATKA PODPIS
ZAMESTNÁVATEĽ Mesačný zárobok žiadateľa za posledný mesiac		
SOCIÁLNA POISŤOVŇA Dávka v nezamestnanosti		
SOCIÁLNA POISŤOVŇA Druh dôchodku - doložiť výmer		
ÚRAD PRÁCE SOCIÁLNYCH VECÍ A RODINY Vyplácaná dávka v hmotnej núdzi		
Príspevok na bývanie		
Aktivačný príspevok		
Ochranný príspevok		
Príspevok na zdravotnú starostlivosť		
Prídavok na dieťa		
Rodičovský príspevok		
Vyživovacia povinnosť vyplácaná ÚPSVaR		
SOCIÁLNA POISŤOVŇA V prípade PN výška peňažnej dávky		

Doložiť doklady:

V prípade účasti dieťaťa na lyžiarskom, plaveckom výcviku alebo školy v prírode doložte potvrdenie zo školy o zaplatení určeného poplatku.

Dátum.....

pečiatka školy.....

Dôvody, pre ktoré žiadam poskytnutie jednorazovej dávky v hmotnej núdzi:

Vyhlasujem, že som všetky údaje uviedol /a/ pravdivo. Som si vedomý /á/ následkov, ktoré by malo nesplnenie povinnosti hlásiť zmeny rozhodných skutočností, ako aj to, že neprávom prijatú dávku som povinný /á/ vrátiť alebo uhradiť.

Vo Valaskej Belej dňa.....

podpis žiadateľa.....