



MIESTNY ÚRAD MESTSKEJ ČASTI

BRATISLAVA-KARLOVA VES

Námestie sv. Františka 8, 842 62 Bratislava 4

ŽIADOSŤ O POSKYTOVANIE POMOCI V SOCIÁLNEJ VÝDAJNI

1. Meno a priezvisko žiadateľa/ky:.....

Dátum narodenia: Stav:.....

Trvalé bydlisko:.....

Prechodné bydlisko:

Číslo OP: Telefón:.....

e-mail:

2. Identifikačné údaje manželky/a, družky/druha:

Meno a priezvisko..... dátum narodenia:.....

Trvalé bydlisko

3. Deti žiadateľa:

Meno, priezvisko, dátum narodenia:

1.

2.

3.

4.

5. Údaje o príjmoch všetkých posudzovaných členov domácnosti – priemerný mesačný príjem:

a/ čistý mesačný príjem so závislej činnosti, **b/** čistý mesačný príjem – SZČO, **c/** výška podpory v nezamestnanosti, **d/** dávky v hmotnej núdzi, **e/** dôchodok – rozhodnutie soc. Poist'ovne, **f/** výška dávky počas rodičovskej dovolenky /rodičovský príspevok /prídavky na deti, **g/** výživné na dieťa – rozhodnutie súdu, **h/** iný príjem /pravidelné dávky

* označiť údaj o príjme

meno.....suma.....

meno.....suma.....

meno.....suma.....

meno.....suma.....

meno.....suma.....



**MIESTNY ÚRAD MESTSKEJ ČASTI
BRATISLAVA-KARLOVA VES**

Námestie sv. Františka 8, 842 62 Bratislava 4

Pomoc v sociálnej výdajni sa poskytuje v zmysle Zásad poskytovania pomoci v sociálnej výdajni obyvateľom MČ Bratislava - Karlova Ves.

	Žiadateľ
1.	Osamelý poberateľ predčasného starobného, starobného alebo invalidného dôchodku s príjmom do 550 eur, príp. viac pri zvýšených nákladoch
2.	Dvojica poberateľov starobného alebo invalidného dôchodku s príjmom do 800 eur, príp. viac pri zvýšených nákladoch.
3.	Obyvatelia alebo rodiny s deťmi v hmotnej núdzi, náhlejšej núdzi alebo nízkym príjmom resp. zvýšenými výdavkami
4.	Osamelý občan poberajúci dávku v hmotnej núdzi / evidencia na ÚPSVaR (maximálna doba poberania hmotnej núdze /evidencia na ÚPSVR 1 rok)
5.	Odchovanci detských domovov s príjmom do 550 eur, príp. viac pri zvýšených nákladoch na osamostatnenie sa počas prvých troch rokov po odchode z detského domova s cieľom preklenúť nepriaznivé životné podmienky, prípadne dlhšie.
6.	Obyvateľ MČ Karlova Ves, ktorý sa ocitol v ťažkej životnej situácii bez možnosti predloženia požadovaných dokladov

K žiadosti je potrebné predložiť nasledovné doklady a dokumenty:

1. Kópia Občianskeho preukazu žiadateľa a osôb žijúcich v jednej domácnosti so žiadateľom, rodné listy nezaopatrených detí
2. Údaj o príjme alebo dôchodku žiadateľa a osôb žijúcich v jednej domácnosti
3. Rozhodnutie o zaradení do evidencie uchádzačov o zamestnanie a údaj o výške podpory v nezamestnanosti (ak je žiadateľ poberateľom)
4. Výška príspevkov na deti, prípadne rozsudok o výške výživného na všetky nezaopatrené deti, (ak je žiadateľ poberateľom)
5. Doklad o dávkach sociálnej pomoci (ak je žiadateľ poberateľom)



MIESTNY ÚRAD MESTSKEJ ČASTI

BRATISLAVA-KARLOVA VES

Námestie sv. Františka 8, 842 62 Bratislava 4

Vyhlásenie a súhlas žiadateľa

1. Čestne vyhlasujem že všetky údaje uvedené v žiadosti sú pravdivé a som si vedomý/á/ právnych následkov nepravdivých údajov.
2. Súhlasím s vyžiadanim údajov o mojej osobe potrebných pre rozhodnutie o sociálnej pomoci od úradu práce, daňového úradu, poisťovní, štátnych orgánov, iných právnických osôb, ktoré vykonávajú sprostredkovanie zamestnania.

Vaše osobné údaje spracúvame len na základe zákonných podmienok (právneho základu - oprávnenia na spracúvanie osobných údajov), ktoré vyplývajú z Nariadenia, Zákona o ochrane osobných údajov alebo iných osobitných predpisov.

Bližšie informácie získate na našom webovom sídle www.karlovaves.sk v sekcii „GDPR“ alebo na stránke <https://ppprotect.sk/dokument/mestska-cast-bratislava-karlova-ves/> alebo nás kontaktujte na e-mail: zodpovednaosoba@ppprotect.sk

V.....dňa.....

.....
podpis žiadateľa / zákonného zástupcu

STANOVISKO MIESTNEHO ÚRADU MESTSKEJ ČASTI BRATISLAVA – KARLOVA VES

Súhlasím s poskytnutím pomoci v sociálnej výdajni

Zamietam žiadosť z dôvodu nesplnenia podmienok

V Bratislave dňa

.....
Mgr. Mária Bujdáková, vedúca OSV