**Žiadosť o jednorazovú dávku v hmotnej núdzi**

**Údaj o matke dieťaťa, otcovi dieťaťa alebo inom zákonnom zástupcovi, ktorý žiada jednorazovú dávku v hmotnej núdzi:**

1. Meno a priezvisko žiadateľa.......................................................
2. Dátum narodenia .........................................................
3. Trvalý pobyt ................................................................
4. stav ..............................................................................
5. Sociálny status(zamestnanec, dôchodca,...) ............................................................
6. Zamestnávateľ .............................................................

Príjem:

 priemerný 6. mes. čistý príjem .........................................................................

 prídavok na dieťa ..............................................................................................

 druh a výška dôchodku .....................................................................................

 poberám podporu v nezamestnanosti ÁNO NIE[[1]](#footnote-1)

 poberám dávku v hmotnej núdzi z ÚPSVaR ....................................................

* príspevok na zdravotnú starostlivosť ..................................
* ochranný príspevok..............................................................
* príspevok na bývanie ...........................................................

Žiadateľ MÁ – NEMÁ[[2]](#footnote-2) splnené záväzky voči obci.

**Údaje o partnerovi žiadateľa**

1. Meno a priezvisko ......................................................
2. Dátum narodenia ........................................................
3. Trvalý pobyt ...............................................................
4. stav ..............................................................................
5. Sociálny status (zamestnanec, dôchodca,...).............................................................
6. Zamestnávateľ ............................................................

Príjem:

 priemerný 6. mes. čistý príjem .........................................................................

 prídavok na dieťa ..............................................................................................

 druh a výška dôchodku .....................................................................................

 poberám podporu v nezamestnanosti ÁNO NIE[[3]](#footnote-3)

 poberám dávku v hmotnej núdzi z ÚPSVaR ....................................................

* príspevok na zdravotnú starostlivosť ..................................
* ochranný príspevok..............................................................
* príspevok na bývanie ...........................................................

**Nezaopatrené deti v spoločnej domácnosti:**

**Meno a priezvisko dátum narodenia trvalý pobyt**

1.............................................................................................................................

2.............................................................................................................................

3.............................................................................................................................

V Hornom Srní, dňa ........................... ................................................

**SÚHLAS DOTKNUTEJ OSOBY**

Podľa zákona NR SR č. 18/2018 Z.z. o ochrane osobných údajov

Podpísaný/á ................................................................, nar. ................................................. v zmysle ustanovení zákona č. 18/2018 Z.z. o ochrane osobných údajov a doplnení niektorých zákonov, dávam svojim podpisom súhlas na spracovanie mojich osobných údajov Obci Horné Srnie v rozsahu:

**meno, priezvisko, dátum a miesto narodenia, rodné číslo, adresa trvalého pobytu, adresa prechodného pobytu, telefónne číslo, rodinný stav, národnosť, štátna príslušnosť, číslo občianskeho preukazu, majetkové pomery, druh a výška poberaného dôchodku, zamestnanie, mesačné príjmy, zrážky zo mzdy, finančné záväzky voči tretím osobám (výživné, exekúcie a pod.), mená priezviská a dátumy narodení, rodné čísla mojich neplnoletých detí**

Za účelom vedenia spisovej dokumentácie k mojej žiadosti o jednorazovú sociálnu dávku prípadne o finančný príspevok z rozpočtu obce, spracovania podkladov, rozhodnutia vo veci priznania resp. nepriznania sociálnej dávky, zúčtovania poskytnutej dávky alebo finančného príspevku. Tento súhlas platí od podpisu po dobu 10 rokov.

Zároveň beriem na vedomie, že spracované údaje budú archivované a likvidované v súlade s platnou legislatívou. Pre iné účely a pre iné subjekty môžu byť moje osobné údaje poskytnuté iba na základe ďalšieho výslovného písomného súhlasu.

V Hornom Srní, dňa ......................................... ............................................................

 podpis

1. nehodiace sa prečiarknite [↑](#footnote-ref-1)
2. nehodiace sa prečiarknite [↑](#footnote-ref-2)
3. nehodiace sa prečiarknite [↑](#footnote-ref-3)