

PRECHODNÝ POBYT (podľa občianskeho preukazu)

Žiadateľa / -ky: <i>(ulica, číslo, mesto – obec, PSČ)</i>	Byt vo vlastníctve: <input type="checkbox"/> SPOOL a.s. MsÚ (komunálny byt) <input type="checkbox"/> SBD (družstevný byt) <input type="checkbox"/> rodinný dom <input type="checkbox"/> služobný byt..... <input type="checkbox"/> v osobnom vlastníctve <input type="checkbox"/> iný (<i>uvedte aký</i>)	Manžela / -ky, spolu posudzovanej blízkej osoby: <i>(ulica, číslo, mesto – obec, PSČ)</i>	Byt vo vlastníctve: <input type="checkbox"/> SPOOL a.s. MsÚ (komunálny byt) <input type="checkbox"/> SBD (družstevný byt) <input type="checkbox"/> rodinný dom <input type="checkbox"/> služobný byt <input type="checkbox"/> v osobnom vlastníctve <input type="checkbox"/> iný (<i>uvedte aký</i>)
	užívateľ / -ka bytu (trvalého): príbuz. vzťah k žiadateľovi: veľkosť bytu – izbovitosť:: počet bývajúcich osôb v byte:		užívateľ / -ka bytu (trvalého): príbuz. vzťah k žiadateľovi: veľkosť bytu – izbovitosť...: počet bývajúcich osôb v byte:

Súhlasím s vykonaním sociálneho šetrenia v mieste bydliska a poskytnutím zistených skutočností Komisii sociálnej, zdravotnej a bytovej pri MsZ v Lučenci.

Tel. kontakt:

Podpis žiadateľa/-ky:

K žiadosti doložte (aj za manžela/-ku, spolu posudzovanú blízku osobu) - vyberte podľa potreby:

- príjem od zamestnávateľa za predchádzajúci kalendárny rok – rozpis podľa mesiacov
- potvrdenie od zamestnávateľa o existencii pracovného pomeru
- výpis, resp. kópia z daňového priznania k dani z príjmov za predchádzajúci kalendárny rok
- potvrdenie o nemocenských dávkach ** (nemocenské, ošetrovné, materské, vyrovnávacía dávka) za predchádzajúci kalendárny rok
- potvrdenie o poberaní prídavku na dieťa * za predchádzajúci kalendárny rok – rozpis podľa mesiacov
- potvrdenie o poberaní prídavkov na dieťa, resp. deti * - že žiadateľ/-ka v súčasnosti poberá prídavky na dieťa, resp. deti + rozpis detí, na ktoré žiadateľ/-ka poberá prídavky
- potvrdenie o výške dôchodkových dávok ** za predchádzajúci kalendárny rok (invalidný, starobný, vdovský, sirotský, sociálny) – rozpis podľa mesiacov
- potvrdenie, že žiadateľ/-ka v súčasnosti poberá dôchodkové dávky ** (invalidný, starobný, vdovský, sirotský, sociálny)
- potvrdenie o poberaní rodičovského príspevku * za predchádzajúci kalendárny rok – rozpis podľa mesiacov
- potvrdenie o poberaní rodičovského príspevku * - že žiadateľ/-ka v súčasnosti poberá rodičovský príspevok
- potvrdenie o poberaní dávky v hmotnej núdzi * za predchádzajúci kalendárny rok – rozpis podľa mesiacov
- potvrdenie o poberaní dávky v hmotnej núdzi * - že žiadateľ/-ka v súčasnosti poberá dávku v hmotnej núdzi
- potvrdenie o poberaní náhradného výživného * za predchádzajúci kalendárny rok – rozpis podľa mesiacov
- potvrdenie o poberaní náhradného výživného * - že žiadateľ/-ka v súčasnosti poberá náhradné výživné
- kópia dohody o vysporiadaní bezpodielového spoluvlastníctva manželov po rozvoze manželstva
- potvrdenie o poberaní peňažného príspevku za opatrovanie * za predchádzajúci kalendárny rok – rozpis podľa mesiacov
- potvrdenie o poberaní peňažného príspevku za opatrovanie * – že žiadateľ/-ka v súčasnosti poberá peňažný príspevok za opatrovanie + rozpis osôb, ktoré opatruje
- potvrdenie od správcov bytového fondu v meste Lučenec ***, že žiadateľovi/-ke nebol vypovedaný v minulosti nájom bytu podľa § 711 ods. 1 písm. c, d, g Občianskeho zákonníka

* Úrad práce, sociálnych vecí a rodiny

** Sociálna poisťovňa

*** SPOOL a.s., Stavebné bytové družstvo

Presné zdôvodnenie žiadosti (napríklad súčasné bytové a rodinné pomery):

Boli ste nájomcom bytu a nájom bol zrušený súdnou cestou ?

ÁNO (uviesť číslo konania a dôvod zrušenia)

NIE

ČESTNÉ PREHLÁSENIE

týmto čestne prehlasujem, že nevlastným rodinný dom, byt a žiaden byt od účinnosti zákona č. 182/1993 Zb. o prevode vlastníctva v znení neskorších predpisov som neodkúpil /-a ani neodpredal /-a, resp. nepreviedol/-a na inú právnickú alebo fyzickú osobu za obdobie posledných 5 rokov, alebo dal súhlas na trvalý pobyt inej osobe, ktorá neskôr túto nehnuteľnosť odkúpila do osobného vlastníctva, ďalej prehlasujem, že nemám voči Mestu Lučenec podľžnosti na daniach a poplatkoch a nevedie sa voči mojej osobe súdny spor ani exekučné konanie vo vyššie uvedených veciach, nebol /-a som v minulosti nájomcom bytu, ktorý som znehodnotil /-a, poškodil /-a, neporušoval /-a som domový poriadok v užívanom bytovom dome, ani som v minulosti protiprávne neobsadil /-a žiadny byt.

.....
overený podpis žiadateľa /-ky

ČESTNÉ PREHLÁSENIE

Podpísaný /-á, nar.

trvale bytom

týmto čestne prehlasujem, že nevlastným rodinný dom, byt a žiadny byt od účinnosti zákona č. 182/1993 Zb. o prevode vlastníctva bytov v znení neskorších predpisov som neodkúpil /-a ani neodpredal /-a nepreviedol/-a na inú právnickú alebo fyzickú osobu, alebo dal súhlas na trvalý pobyt inej osobe, ktorá neskôr túto nehnuteľnosť odkúpila do osobného vlastníctva, ďalej prehlasujem, že nemám voči Mestu Lučenec podľžnosti na daniach a poplatkoch a nevedie sa voči mojej osobe súdny spor ani exekučné konanie vo vyššie uvedených veciach, nebol /-a som v minulosti nájomcom bytu, ktorý som znehodnotil /-a, poškodil /-a, neporušoval /-a som domový poriadok v užívanom bytovom dome, ani som v minulosti protiprávne neobsadil /-a žiadny byt.

.....
overený podpis manžela /-ky,
spolu posudzovanej blízkej osoby

Čestne prehlasujem, že údaje v tejto žiadosti sú pravdivé a som si vedomý /-á trestnosti v prípade preukázania, že údaje sa nezakladajú na pravde.

Dátum:

Podpis žiadateľa /-ky:

POUČENIE

Povinnosťou žiadateľa /-ky je oznámiť na bytový referát MsÚ :

1. každú zmenu údajov týkajúcich sa jeho osoby, rodiny a spoločne posudzovaných osôb do 30 dní odo dňa kedy zmena nastala.
2. bez vyzvania každý rok k dátumu zaradenia žiadosti do zoznamu uchádzačov, predložiť príjem domácnosti za predchádzajúci kalendárny rok

V PRÍPADE NESPLNENIA TÝCHTO POVINNOSTÍ, RESPEKTÍVNE UVEDENIE NEPRAVDIVÝCH ÚDAJOV

BUDE TÁTO ŽIADOSŤ **VYRADENÁ !**

POTVRDENIE

**o tom, že žiadateľ/-ka nemá voči Mestu Lučenec podlžnosti na daniach
a poplatkoch**

Priezvisko, meno a bydlisko žiadateľ'a/-ky:

.....

.....

.....

Druh dane - poplatku	Rok	Výška nedoplatku	Podpis a pečiatka
Daň z nehnuteľností - právnické osoby - fyzické osoby Daň za psa <i>(prízemie – č. dverí 152)</i>			
Poplatok za komunálne odpady a drobné stavebné odpady <i>(prízemie – č. dverí 145, 146)</i>			
Ostatné dane <i>(prízemie – č. Dverí 145,146,152)</i>			
S p o l u :			

POTVRDENIE

**o tom, že manžel/-ka resp. spolu posudzovaná blízka osoba nemá voči
Mestu Lučenec podlžnosti na daniach a poplatkoch**

Priezvisko, meno a bydlisko manžela/-ky resp. spolu posudzovanej blízkej osoby

.....

.....

.....

Druh dane - poplatku	Rok	Výška nedoplatku	Podpis a pečiatka
Daň z nehnuteľností - právnické osoby - fyzické osoby Daň za psa <i>(prízemie – č. dverí 152)</i>			
Poplatok za komunálne odpady a drobné stavebné odpady <i>(prízemie – č. dverí 145, 146)</i>			
Ostatné dane <i>(prízemie – č. Dverí 145,146,152)</i>			
S p o l u :			

Žiadateľ/ka:, nar. :
bytom..... je občan s ťažkým zdravotným postihnutím.

Potvrdenie diagnózy v zozname zdravotných postihnutí
v zmysle zákona č.443/2010 Z.z.

1. Roztrúsená mozgovomiechová skleróza
 - a) stredne ťažká forma,
 - b) ťažká forma (triparéza a kvadraparéza).
2. Koordinačné poruchy a poruchy rovnováhy – ťažká forma (s nemožnosťou samostatného pohybu).
3. Čiastočné a úplné mozgové obrny (pyramídového a extrapyramídového pôvodu)
 - a) hemiplégia,
 - b) paraplégia,
 - c) kvadraplégia,
 - d) hemiparéza ťažkého stupňa,
 - e) paraparéza ťažkého stupňa,
 - f) kvadraparéza ťažkého stupňa.
4. Poškodenie miechy
 - a) hemiplégia,
 - b) paraplégia,
 - c) kvadraplégia,
 - d) hemiparéza ťažkého stupňa,
 - e) paraparéza ťažkého stupňa,
 - f) kvadraparéza ťažkého stupňa.
5. Spondylartritída ankylozujúca – Bechterevova choroba – ťažký stupeň postihnutia chrbtice s ankylozou bedrových kĺbov.
6. Myopatie, kongenitálne, progresívne svalové dystrofie (Duchenneov, Beckerov typ a pod.), zápalové myozitídy, polyomyozitídy a pod., metabolické a endokrinologické
 - a) stredná forma s výrazným obmedzením hýbavosti,
 - b) ťažká forma (imobilita).
7. Myasténia gravis, myastenický syndróm – ťažké formy s výrazným obmedzením hýbavosti.
8. Úplná strata jednej hornej končatiny a jednej dolnej končatiny.
9. Strata oboch dolných končatín v stehne.
10. Strata jednej dolnej končatiny v stehne a jednej dolnej končatiny v predkolení s krátkymi amputačnými kýpťami s výrazne zníženou funkciou amputovaného kýpťa.
11. Strata jednej dolnej končatiny v bedrovom kĺbe alebo s veľmi krátkym amputačným kýpťom.
12. Strata jednej dolnej končatiny v stehne po kolenný kĺb.
13. Strata oboch dolných končatín v predkolení.
14. Stuhnutie oboch bedrových kĺbov
 - a) v priaznivom postavení,
 - b) v nepriaznivom postavení.
15. Stuhnutie jedného bedrového kĺbu v nepriaznivom postavení.
16. Stuhnutie oboch kolenných kĺbov
 - a) v priaznivom postavení,
 - b) v nepriaznivom postavení.

Súčasťou tohto potvrdenia sú fotokópie zdravotnej dokumentácie ktoré potvrdzujú stanovenú diagnózu.

V _____, dňa _____

Pečiatka a podpis ošetrojúceho lekára

