

 ŽILINSKÝ SAMOSPRÁVNÝ KRAJ	Proces prijímania a prepúšťania		PP01.F06.01
	Vyhlásenie o oboznámení s inštitútom dôverníka		strana 1 z 3

VYHLÁSENIE
o oboznámení s inštitútom dôverníka

Prijímateľ sociálnej služby (meno, priezvisko, titul):
v súlade s ustanovením § 6 odsek 3, pís. d) zákona č. 448/2008 Z. z. o sociálnych službách a o zmene a doplnení zákona č. 455/1991 Zb. o živnostenskom podnikaní (živnostenský zákon) v znení neskorších predpisov
VYHLASUJEM,
že som bol/a oboznámený/á s inštitútom dôverníka, s ktorým súvisí aj moje právo určiť si dôverníka.
Dolný Kubín, dňa:
Podpis prijímateľa sociálnej služby:
Súčasne vyhlasujem, že som sa rozhodol/rozhodla <u>neurčiť</u> si dôverníka.
(Táto časť sa <u>nevypisuje</u> , keď sa prijímateľ sociálnej služby rozhodne <u>určiť</u> si dôverníka. V tomto prípade prijímateľ sociálnej služby predloží spolu s podpísaným „Vyhlásením o oboznámení s inštitútom dôverníka“ aj kópiu „Súhlasu fyzickej osoby s určením za dôverníka“).
Dolný Kubín, dňa:
Podpis prijímateľa sociálnej služby:

	Meno	Funkcia	Dátum	Podpis
Spracoval:				
Schválil:				
Preveril:				

 ŽILINSKÝ SAMOSPRÁVNÝ KRAJ	Príručka procesného riadenia		PP01.F06.02
	Vyhlasenie o oboznámení s inštitútom dôverníka		strana 2 z 3

SÚHLAS

fyzickej osoby s určením za dôverníka

Prijímateľ sociálnej služby (meno, priezvisko, titul):	
v súlade s ustanovením § 6 odsek 3 písmeno d) zákona č. 448/2008 Z. z. o sociálnych službách a o zmene a doplnení zákona č. 455/1991 Zb. o živnostenskom podnikaní (živnostenský zákon) v znení neskorších predpisov	
URČUJEM za svojho dôverníka:	
Meno, priezvisko, titul:	
Adresa trvalého alebo prechodného pobytu:	
Rodné číslo:	Dátum narodenia:
Telefóny kontakt:	e- mailová adresa:
Podpis prijímateľa sociálnej služby:	
Dôverník (meno, priezvisko, titul):	
v zmysle ustanovenia § 6 odsek 3 písmeno d) zákona č. 448/2008 Z. z. o sociálnych službách a o zmene a doplnení zákona č. 455/1991 Zb. o živnostenskom podnikaní (živnostenský zákon) v znení neskorších predpisov	
SÚHLASÍM	
s určením za dôverníka horeuvedenému prijímateľovi sociálnej služby.	
Súčasne vyhlasujem , že	
- moje osobné údaje sú pravdivé	
- som osoba spôsobilá na právne úkony.	
Dolný Kubín, dňa:	
Podpis dôverníka:	

	Meno	Funkcia	Dátum	Podpis
Spracoval:				
Schválil:				
Preveril:				

