

Žiadateľ:.....

Mesto Šaľa
Mestský úrad Šaľa
referát sociálnych vecí
Nám. Sv. Trojice 7
917 15 Šaľa

V Šali dňa:

Vec

Žiadosť poskytovateľa sociálnej služby o písomné vyjadrenie mesta Šaľa o súlade predloženej žiadosti o poskytnutie finančného príspevku s Komunitným plánom sociálnych služieb mesta Šaľa podľa § 83 ods. 8 zák. č. 448/2008 Z.z. o sociálnych službách v znení neskorších predpisov

Týmto Vás žiadame o písomné vyjadrenie mesta Šaľa o súlade predloženej žiadosti s Komunitným plánom sociálnych služieb mesta Šaľa, ktoré je potrebnou súčasťou pri predkladaní žiadosti na Ministerstvo práce sociálnych vecí a rodiny Slovenskej republiky k finančnej podpore z rozpočtu Ministerstva práce, sociálnych vecí a rodiny Slovenskej republiky.

Názov poskytovateľa:

Adresa poskytovateľa:

Zastúpený/á :

IČO:

Číslo a dátum registrácie sociálnej služby na príslušnom VÚC:

Druh sociálnej služby:

Forma sociálnej služby:

Kapacita sociálnej služby:

Počet žiadateľov o sociálnu službu poskytovanú poskytovateľom sociálnej služby aktualizovaný k poslednému dňu kalendárneho mesiaca predchádzajúcemu podaniu žiadosti:

Čestne vyhlasujeme, že všetky údaje uvedené v žiadosti sú pravdivé a sme si vedomí právnych následkov v prípade uvedenia nepravdivých údajov.

S pozdravom

pečiatka a podpis žiadateľa

