



ŽIADOSŤ O POSKYTNUTIE POMOCI

Názov žiadosti:
Meno žiadateľa:
Trvalé bydlisko:
Telefón, fax, e-mail, www:
Dátum narodenia:
Právny zástupca:
Čo žiadate a prečo?
Pre koho je pomoc určená?
Ako to zmení sociálnu, príp. inú situáciu?
Od kedy do kedy je potrebná sociálna pomoc?
Suma – celkové náklady?
Požadovaná čiastka od OZ KOLESO ZÁCHRANY, konkrétna materiálna pomoc?
Ktoré ďalšie organizácie sa podieľajú na finančnom a materiálnom zaistení pomoci a v akej výške, príp. činnostiach?
Ktoré ďalšie organizácie boli oslovené a s akým výsledkom?
Odborné garantovanie žiadosti (Garantom je osoba, ktorá odporúča Vašu žiadosť na schválenie – lekár, sociálny pracovník, učiteľ..., nie však osoba, ktorá je s Vami v príbuzenskom alebo inom priateľskom vzťahu.) Kontaktné údaje – Garant 1 – Meno a priezvisko, povolanie a tel. kontakt:
Kontaktné údaje – Garant 2 – Meno a priezvisko, povolanie a tel. kontakt:
Dátum, podpis:
Ako ste sa o nás dozvedeli?

Nezabudnite k žiadosti pripojiť podpísaný Súhlas so spracovaním osobných údajov, ktorý zašlete poštou na adresu združenia, elektronicky – aspoň 2 fotografie, doklad od lekára potvrdzujúci zdravotný stav, dôveryhodné potvrdenie o sociálnej situácii od zástupcov verejných inštitúcií, príp. iné dokumenty.