

**DOM PETRA UZARJA TRŽIČ**  
Ročevnica 58, 4290 TRŽIČ

Telefon: (04) 598-03-18

## **ZAHTEVEK ZA STORITEV POMOČ NA DOMU**

Priimek in ime .....,  
kraj in datum roj. .... EMŠO .....,  
številka pokojninskega odrezka ..... davčna številka .....,  
bivališče.....,  
telefonska številka.....  
stan: poročen-a, vdovec-a, razvezan-a, samski-a, zunaj zakonska skupnost.  
pred upokojitvijo sem bil-a: delavec, kmet, obrtnik, gospodinja, ostalo (napišite poklic  
pred upokojitvijo).....,  
sem upokojenec/ka: starostni (osebni), kmečki, invalidski, družinski, drugo,  
napišite kaj .....,  
redni mesečni dohodki znašajo EUR.....,

### **PODATKI O DRUŽINSKIH ČLANIH**

<b>Ime in priimek</b>	<b>Telefonska št.</b>	<b>EMŠO</b>	<b>Naslov prebivališča</b>	<b>Razmerje do upravičenca</b>

Pomoč potrebujem v skupnem obsegu \_\_\_\_\_ ur tedensko (označite)

- ponedeljek, torek, sreda, četrtek, petek, sobota, nedelja, praznik
- dopoldan, v času kosila, popoldan.

**POMOČ NA DOMU POTREBUJEM PRI NASLEDNJIH OPRAVILIH (označite):**

SKUPINA	ŠIFRA	STORITEV/ opravilo
A pomoč pri temeljnih dnevnih opravilih	A 1	Pomoč pri oblačenju ali slačenju
	A 2	Pomoč pri umivanju
	A 3	Pomoč pri hranjenju
	A 4	Pomoč pri opravljanju osnovnih življenjskih potreb
	A 5	Vzdrževanje in nega osebnih ortopedskih pripomočkov
	A 6	Drugo
B gospodinjska pomoč	B 1	Prinašanje enega pripravljenega obroka ali nabava živil in priprava enega obroka hrane
	B 2	Pomivanje uporabljene posode
	B 3	Osnovno čiščenje bivalnega dela prostorov z odnašanjem smeti
	B 4	Postiljanje in osnovno vzdrževanje spalnega prostora
	B 5	Drugo
C pomoč pri ohranjanju socialnih stikov	C 1	Vzpostavljanje socialne mreže z okoljem, prostovoljci in s sorodstvom
	C 2	Spremljanje upravičenca pri opravljanju nujnih obveznosti
	C 3	Informiranje ustanov o stanju in potrebah upravičenca
	C 4	Priprava na institucionalno varstvo
	C 5	Drugo

Pomoč se izvaja od dne: \_\_\_\_\_

Seznanjen/a sem s trenutno ceno storitev pomoči na domu. Ta znesek bom (označite):

- plačal v celoti sam
- zaradi nizkega dohodka bom zaprosil za oprostitve plačila storitve pomoči na domu na pristojnem Centru za socialno delo
- bo plačnik storitve:

priimek in ime \_\_\_\_\_, naslov: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_, sorodstveno razmerje: \_\_\_\_\_,

EMŠO: \_\_\_\_\_, davčna številka: \_\_\_\_\_,

zaposlena/a v \_\_\_\_\_,

tel. št. doma: \_\_\_\_\_, gsm: \_\_\_\_\_, tel. št. v službi: \_\_\_\_\_,

ki se obvezujem, da bom stroške socialne oskrbe poravnal/a v zakonitem roku na podlagi izstavljenega računa Doma Petra Uzarja Tržič.

**Podpis plačnika:** \_\_\_\_\_ **Podpis naročnika:** \_\_\_\_\_

Priimek in ime zastopnika: \_\_\_\_\_

naslov: \_\_\_\_\_ telefon: \_\_\_\_\_

Podpis pooblaščenice osebe: \_\_\_\_\_

Datum naročila/ opravljenega obiska: \_\_\_\_\_