



DOM PETRA UZARJA  
TRŽIČ  
Hiša prijaznih ljudi

Ročevnica 58, 4290 Tržič  
04/598-03-18  
030-600-166

## ZAHTEVEK ZA STORITEV POMOČ NA DOMU

Priimek in ime: .....

Bivališče (naslov, poštna številka, kraj): .....

Kraj in datum rojstva: .....

EMŠO: .....

Številka pokojninskega odrezka: .....

Telefonska številka: .....

Stan (obkrožite):

1 – poročena/poročen	4 – samska/samski
2 – vdova/vdovec	5 – v zunaj zakonski skupnosti
3 – razvezana/razvezan	6 – drugo (napišite): .....

Pred upokojitvijo sem bila/bil (obkrožite):

1 – delavka/delavec,	4 – gospodinja/gospodinjec,
2 – kmet /kmetica,	5 – ostalo (napišite poklic):
3 – obrtnica/obrtnik,	.....

Sem upokojenka/upokojenec (obkrožite):

1 – starostne pokojnine	4 – družinske pokojnine
2 – invalidske pokojnine	5 – drugo (napišite): .....
3 – vdovske pokojnine	

Redni mesečni dohodki znašajo (v EUR): .....

### Zakoniti zastopnik oz. pooblaščenec, kontaktna oseba (Podatki o družinskih članih):

(Zakoniti zastopnik je tisti, ki je kot tak določen z zakonom ali z aktom pristojnega organa na podlagi zakona; Pooblaščenec je tisti, ki ga uporabnik s pooblastilom pooblasti, da ga zastopa v postopku uveljavljanja pomoči na domu.)

Ime in priimek	Telefonska številka	EMŠO	Naslov prebivališča	Razmerje do upravičenca

Pomoč potrebujem v skupnem obsegu.....ur tedensko. In sicer naslednje dni v tednu

(obkrožite):

1 – ponedeljek	6 – sobota
2 – torek	7 – nedelja
3 – sreda	8 – praznik
4 – četrtek	
5 – petek	

V naslednjih delih dneva (obkrožite):

- 1 – dopoldan
- 2 – v času kosila
- 3 – popoldan

Pomoč se bo izvajala od dne:.....

**Pomoč na domu potrebujem pri naslednjih opravilih (obkrožite):**

SKUPINA	ŠIFRA	STORITEV/ opravilo
<b>A</b> pomoč pri temeljnih dnevni 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>B</b> gospodinjstva pomoč	B 1	Prinašanje enega pripravljenega obroka hrane
	B 2	Nabava živil in priprava obroka hrane
	B 3	Pomivanje uporabljene posode
	B 4	Osnovno čiščenje bivalnega dela prostorov z odnašanjem smeti
	B 5	Postiljanje in osnovno vzdrževanje spalnega prostora
<b>C</b> 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:

Seznanjena/seznanjen sem s trenutno ceno storitev pomoči na domu. Ta znesek bom (obkrožite):

- 1 – plačal v celoti sam
- 2 – zaradi nizkega dohodka bom zaprosil za oprostitev plačila storitve pomoči na domu na pristojnem Centru za socialno delo
- 3 – bo plačnik storitve:

Priimek in ime: .....

Bivališče (naslov, poštna številka, kraj): .....

Kraj in datum rojstva: .....

EMŠO: .....

Telefonska številka: .....

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

Podpis plačnika:	Podpis naročnika: (zakonitega zastopnika oz. pooblaščenca)
------------------	---

Datum naročila/opravljenega obiska: .....