

## Prohlášení o souběhu poskytování sociální služby

Jméno klienta .....

Bydliště .....

Datum narození .....

Zastoupený .....

Prohlašuji, že jsem byl informován o možnosti využít snížené platby v souladu s vyhláškou č. 440/2022 Sb. v případě, že součet hodin základních úkonů sociální služby dle § 44 zákona č. 108/2006 Sb. v platném znění přesáhne 80 hodin v daném měsíci.

Využívám jinou sociální službu/služby:

Ne

Ano

Poskytovatel 1 .....

Poskytovatel 2 .....

Zavazuji se, že budu včas a pravdivě informovat poskytovatele služby o využívání služeb jiného poskytovatele. Informace o rozsahu využitých služeb budu předávat písemně e-mailem na adresu [dum.ludmila@malyra.cz](mailto:dum.ludmila@malyra.cz) do 5. dne následujícího měsíce po měsíci, kdy byly služby poskytnuty.

V..... dne

Podpis klienta .....

### Souhlas s výměnou informací

Dávám tímto souhlas, aby poskytovatel .....

komunikoval s poskytovatelem/poskytovateli.....

stran rozsahu využití základních úkonů sociální služby dle § 44 zákona č. 108/2006 Sb. v platném znění.

Tento souhlas je udělen po dobu využívání sociální služby.

V..... dne

Podpis klienta .....