

## WNIOSEK O PRYZNANIE USŁUG SPOŁECZNYCH

### I. Dane odbiorcy usług społecznych (osoby korzystającej z usług społecznych)

1. Nazwisko, imię/imiona.....

2. PESEL .....

3. Adres zamieszkania.....  
*Ulica, nr domu/ nr lokalu, miejscowość, kod pocztowy*

4. Telefon kontaktowy.....

5. Adres e-mail.....

6. Orzeczenie o niepełnosprawności/stopniu niepełnosprawności: *(zaznaczyć właściwe)*

nie

tak - stopień .....

8. Czy dotychczas korzystał Pan/-i z usług społecznych przyznawanych przez CUS Świebodzin?

nie

tak

### II. Dane osoby składającej wniosek (wypełnić tylko jeśli odbiorca nie jest wnioskodawcą)

1. Nazwisko, imię/imiona.....

2. PESEL .....

3. Adres zamieszkania.....  
*Ulica, nr domu/ nr lokalu, miejscowość, kod pocztowy*

4. Telefon kontaktowy.....

5. Adres e-mail.....

<b>„Taxi - senior 70 plus”</b> usługa społeczna dla osób po 70 roku życia lub po 60 roku życia z niepełnosprawnością (znaczny, umiarkowany lub równoważny)	Usługi transportowe do lekarza	
<b>„Majsterkowicz dla seniora 60 plus”</b> usługa społeczna dla osób po 60 roku życia	Drobne usługi naprawcze	
<b>Wypożyczalnia sprzętu rehabilitacyjnego</b> usługa społeczna dla mieszkańców Gminy Świebodzin	Wypożyczenie sprzętu rehabilitacyjnego	
<b>Placówka Wsparcia Dziennego</b> usługa społeczna dla dzieci uczęszczających do szkoły podstawowej w formie opieki dziennej	Zapewnienie opieki i wychowania, pomoc w nauce, spędzanie wolnego czasu, wsparcie psychologiczne	

<b>„Opieka na odległość”</b> usługa społeczna dla osób w wieku 60 lat i więcej	Opaska monitorująca funkcje życiowe	
<b>Koperta życia</b> usługa społeczna dla osób starszych powyżej 65 roku życia	Pakiet zawierający informacje o stanie zdrowia, przyjmowanych lekach oraz kontakcie do najbliższych, ułatwia postawienie szybkiej diagnozy przez ratowników medycznych lub lekarzy oraz udzielenie niezbędnej pomocy	
<b>Karta Dużej Rodziny (KDR)</b> usługa społeczna dla rodzin posiadających min. 3 dzieci	System zniżek i dodatkowych uprawnień zarówno w instytucjach publicznych jak i firmach prywatnych	
<b>Świebodzińska Karta Seniora</b> usługa społeczna dla osób po 60 roku życia	Możliwość preferencyjnego zakupu towarów i usług	

### Uwagi

1. Do wniosku należy dołączyć wymagane dokumenty w ciągu 7 dni kalendarzowych od dnia jego złożenia.
2. Brak wymaganych dokumentów spowoduje pozostawienie wniosku bez rozpatrzenia.

### Oświadczenia

1. Ja, niżej podpisany/a, oświadczam, że wszystkie wyżej podane dane są zgodne ze stanem faktycznym i spełniam określone w Zarządzeniu Dyrektora Centrum Usług Społecznych w Świebodzinie Nr 67/2025 z dnia 8 grudnia 2025r. ze zm. w sprawie wprowadzenia Standardów jakości usług społecznych realizowanych przez Centrum Usług Społecznych w Świebodzinie warunki korzystania z usług społecznych.
2. Jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenia fałszywego oświadczenia.

.....

.....

(podpis osoby przyjmującej wniosek)

(data i czytelny podpis osoby składającej wniosek)