

Žiadosť o zabezpečenie poskytovania sociálnej služby

v zmysle zákona č. 448/2008 Z. z. o sociálnych službách a o zmene a doplnení zákona č. 455/1991 Zb. o živnostenskom podnikaní (živnostenský zákon) v znení neskorších predpisov (ďalej len „zákon o sociálnych službách“).

Meno a priezvisko fyzickej osoby, ktorej sa má poskytovať sociálna služba:			
Dátum narodenia:		Rodné číslo:	
Adresa trvalého pobytu:			
Adresa pre korešpondenciu:			
Štátne občianstvo:		Číslo občianskeho preukazu:	
Rodinný stav:			
Kontaktná osoba:			
Telefónne číslo, mail:			
Druh sociálnej služby, ktorá sa má poskytovať: (druh vyznačte symbolom „X“)		Forma sociálnej služby, ktorá sa má poskytovať: (formu vyznačte symbolom „X“)	
domáca opatrovateľská služba	<input type="checkbox"/>	celoročná	<input type="checkbox"/>
zariadenie pre seniorov	<input type="checkbox"/>	týždenná	<input type="checkbox"/>
denný stacionár	<input type="checkbox"/>	ambulantná	<input type="checkbox"/>
zariadenie opatrovateľskej služby	<input type="checkbox"/>	terénna	<input type="checkbox"/>
Deň začatia a čas poskytovania sociálnej služby:			
deň začatia poskytovania sociálnej služby	<input type="text"/>		
čas poskytovania sociálnej služby	<input type="text"/>		
Právoplatné rozhodnutie o odkázanosti na poskytovanie požadovanej sociálnej služby:			
Číslo	<input type="text"/>		
Vydal	<input type="text"/>		

Príjmové a majetkové pomery fyzickej osoby, ktorej sa má poskytovať sociálna služba:

dôchodok (druh)	výška dôchodku
iný príjem (odkiaľ, aký?)	výška iného príjmu
nehnuteľnosti	
finančné úspory, vklady (v akej výške)	
hnuteľné veci vyššej hodnoty (napr. auto)	
cenné papiere, umelecké diela a predmety (v akej hodnote)	
iné (vymenujte a uveďte hodnotu)	

Fyzickej osobe, ktorá žiada o zabezpečenie poskytovania sociálnej služby, je ku dňu podania žiadosti poskytovaná sociálna služba: (vyznačte symbolom „X“ jednu z možností)

A. v zariadení sociálnych služieb

1.) pobytovou formou

B. opatrovateľská služba

2.) ambulantnou formou

C. nie je poskytovaná žiadna sociálna služba

Zákonný zástupca fyzickej osoby, ktorej sa má poskytovať sociálna služba, ak nie je spôsobilá na právne úkony:

Meno a priezvisko:

Adresa:

Tel. kontakt:

Poznámka: K žiadosti je nutné doložiť doklad preukazujúci uvedenú skutočnosť

Súhlas s poskytnutím osobných údajov vybranému poskytovateľovi sociálnej služby:

Súhlasím s poskytnutím osobných údajov v rozsahu meno a priezvisko, dátum narodenia, adresa trvalého pobytu, štátne občianstvo, číslo občianskeho preukazu a rodinný stav vybranému poskytovateľovi sociálnej služby za účelom vyhodnotenia žiadosti o zabezpečenie poskytovania sociálnej služby.

Súhlas bol udelený dobrovoľne a bez nátlaku a môže byť kedykoľvek odvolaný. Súhlas sa poskytuje do doby zabezpečenia poskytovania sociálnej služby.

V dňa

Meno:

Priezvisko:

vlastnoručný podpis osoby, ktorej sa má poskytovať sociálna služba (zákonného zástupcu)

Ak sa domnievate, že spracúvanie osobných údajov je nezákonné, môžete podať sťažnosť na Úrad na ochranu osobných údajov Slovenskej republiky (adresa: Hraničná 12, 820 07 Bratislava, statny.dozor@pdp.gov.sk).

Čestné vyhlásenie žiadateľa o pravdivosti a úplnosti údajov uvedených v žiadosti:

Čestne vyhlasujem, že všetky údaje v žiadosti sú pravdivé a som si vedomý(á) právnych následkov v prípade uvedenia nepravdivých údajov.

V dňa

vlastnoručný podpis osoby, ktorej sa má poskytovať sociálna služba (zákonného zástupcu)

K žiadosti je potrebné doložiť:

1. Potvrdenie o príjme
2. Doklady o majetkových pomeroch
3. Kópia rozhodnutia o odkázanosti na poskytovanie **požadovaného druhu** sociálnej služby **s vyznačením právoplatnosti**
4. Posudok o odkázanosti