

Žiadosť o poskytovanie sociálnej služby

v zmysle zákona NR SR č. 448/2008 Z.z. o sociálnych službách a o zmene a doplnení zákona č. 455/1991 Zb. o živnostenskom podnikaní v znení neskorších predpisov

1. Žiadateľ:

meno a priezvisko, titul

rodné priezvisko

2. Dátum narodenia:

deň, mesiac, rok

miesto

okres

3. Adresa

trvalého pobytu

PSČ okres

telefón e-mail

prechodný pobyt

Korešpondenčná adresa:

4. Štátne občianstvo:

Národnosť:

5. Rodinný stav (hodíacie sa zaškrtnite):

a) slobodný/á , b) ženatý, vydatá, c) rozvedený/á, d) žije s druhom, s družkou, e) vdovec, vdova

6. Žiadateľ má záujem o pobyt: a) dlhodobý

b) krátkodobý..... /počet týždňov/

7. Číslo občianskeho preukazu:

8. Rodné číslo:

9. Zdravotná poisťovňa:

10. Zdravotný stav žiadateľa: a) primeraný veku

b) vyžaduje pravidelnú pomoc pri úkonoch bežného dňa

c) je pripútaný na lôžko

Čím žiadateľ odôvodňuje nutnosť svojho umiestnenia v zariadení:

.....

11. Druh sociálnej služby, na ktorú má byť fyzická osoba posúdená (hodiace sa zaškrtnite):

- zariadenie opatrovateľskej služby

Poznámka:

Žiadosť o posúdenie odkázanosti na soc. službu v zariadení opatrovateľskej služby sa podáva príslušnej obci (mestu) v mieste trvalého bydliska žiadateľa. Tlačivo žiadosti o posúdenie odkázanosti na uvedený druh soc. služby Vám poskytne obec (mesto).

12. Strava: a) racionálna

b) diabetická

c) iná diétna (uviesť aká).....

13. Údaje o dôchodku:

Ste poberateľom dôchodku: **a) starobného** **b) invalidného** **c) iný príjem**

Dôchodok vo výške: právoplatné rozhodnutie vydané Sociálnou poisťovňou zo dňa:

14. Iný príjem žiadateľa (z nehnuteľnosti, dividendy a iné):

aký:..... **mesačne EUR:** **od koho:**

15. Údaje o odkázanosti na sociálnu službu:

Právoplatné rozhodnutie o odkázanosti na sociálnu službu vydané príslušným orgánom (VÚC, mesto, obec)..... zo dňa:

16. Príbuzní žiadateľa:

Meno a priezvisko - Príbuzenský pomer, Kontakt – telef. číslo, Bydlisko – adresa, psč. e – mail – adresa:

--	--	--	--

Kontaktná osoba:

Adresa bydliska kontaktnej osoby.....

v prípade (choroby, hospitalizácie, úmrtia), telef. číslo

17. Žiadateľ býva vo vlastnom dome – byte, v podnájme (uviest' kde a počet miestnosti)

.....

18. Prečo rodinní príslušníci nemôžu sami opatrovať žiadateľa:

.....

.....

19. Meno, priezvisko, adresa zákonného zástupcu

.....ak je žiadateľ zbavený spôsobilosti na právne úkony (právoplatné rozhodnutie súdu) v: číslo konania:..... zo dňa:.....

20. Meno a adresa osoby, ktorá má vybaviť pohreb (meno, priezvisko, tel. číslo):

.....

21. Želanie žiadateľa pre prípad úmrtia v zariadení, spôsob vykonania pohrebu:

a) uloženie do zeme na cintoríne v, okres

b) spopolnenie miesto uloženia urny....., okres.....

22. Obrad:

a) náboženský cirkev b) občiansky

Pohrebná služba ktorá bude zabezpečovať činnosť – Názov, adresa – Mesto, telefónny kontakt.

.....

.....

23. Bol žiadateľ umiestnený v niektorom ústave?:

Názov ústavu, odkedy – dokedy

Dôvod odchodu z ústavu (prepustenia).....

24. Máte záujem doplniť základné vybavenie izby a so sebou priniest' veci osobnej povahy ? (napr. obraz, stolík, lampu, koberček, rádio, a iné.)

Názov vecí:

.....
.....

Podpis

žiadateľa:.....

Vyhlásenie žiadateľa (zákonného zástupcu žiadateľa):

Vyhlasujem, že všetky údaje uvedené v tejto žiadosti sú pravdivé. Som si vedomý/á toho, že nepravdivé údaje by mali za následok prípadné požadovanie náhrady, škody, event. i trestné stíhanie a prepustenie zo zariadenia pre seniorov, po zrážke príspevku na úhradu nákladov zariadenia. Vyhlasujem, že budem rešpektovať predpisy platné v neverejnom zariadení.

Oboznámenie o spracovaní osobných údajov:

Svojim podpisom zároveň potvrdzujem, že v súlade s čl. 13 a 14 Nariadenia Európskeho parlamentu a Rady(EÚ) 2016/679 o ochrane fyzických osôb pri spracúvaní osobných údajov a o voľnom pohybe takýchto údajov som bol ako dotknutá osoba riadne oboznámený o spracovaní osobných údajov uvedených v žiadosti o poskytovanie sociálnej služby.

V Krajnom, dňa

.....

vlastnoručný podpis