



ŽIADOSŤ O ZABEZPEČENIE POSKYTOVANIA SOCIÁLNEJ SLUŽBY

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

Údaje o žiadateľovi, ktorému sa má poskytovať sociálna služba (ďalej len „žiadateľ“):

Priezvisko, meno, titul:

Dátum narodenia: **miesto narodenia**..... **okres**.....

Rodinný stav:

Výška a druh aktuálneho príjmu:

Adresa trvalého pobytu :

Adresa pre doručenie pošty:.....

Štátne občianstvo..... **národnosť**

Telefonický kontakt: **email**

Druh sociálnej služby, o ktorú žiadateľ žiada*: domov sociálnych služieb

špecializované zariadenie

zariadenie pre seniorov

Forma sociálnej služby, ktorá sa ma poskytovať v zariadení*: ambulantná (denná forma)

celoročný pobyt

Miesto poskytovania sociálnej služby*: Medvedzie 136, Tvrdošín

SNP 522/30, Tvrdošín

Číslo rozhodnutia o odkázanosti na sociálnu službu, zo dňa:

Stupeň odkázanosti na sociálnu službu:

Kto vydal rozhodnutie o odkázanosti na sociálnu službu:.....

Deň, od ktorého sa má poskytovať sociálna služba:

Rozsah poskytovania sociálnej služby (uvedte dobu, na ktorú ma byť služba poskytovaná):

Potvrdenie lekára

1. Potvrdzujem, že žiadateľ vzhľadom na svoj zdravotný stav, nemôže sám podať žiadosť o zabezpečenie poskytovania sociálnej služby.
2. Žiadateľ sa zo zdravotných dôvodov (pre ochorenie) nemôže vlastnoručne podpísať.

Dátum:

podpis lekára, pečiatka:

Čestné vyhlásenie žiadateľa (resp. súdom ustanoveného opatrovníka):

Čestne vyhlasujem, že v dobe podania žiadosti nemám súdom uložené ochranné liečenie v zariadení ústavnej zdravotnej starostlivosti, ochrannú výchovu alebo nariadenie umiestnenia v detenčnom ústave ani nie som v dobe vykonávania týchto ochranných opatrení.

.....
čitateľný vlastnoručný podpis žiadateľa
(opatrovník)

Vyhlásenie žiadateľa (resp. súdom ustanoveného opatrovníka):

Vyhlasujem, že všetky údaje v tejto žiadosti som uviedol/la podľa skutočnosti a som si vedomý/á dôsledkov uvedenia nepravdivých informácií.

.....
čitateľný vlastnoručný podpis žiadateľa
(opatrovník)

Súhlas dotknutej osoby so spracovaním osobných údajov (resp. súdom ustanoveného opatrovníka):

Týmto udeľujem súhlas so spracovaním a použitím osobných údajov poskytnutých Centru sociálnych služieb ORAVA v Tvrdošine, podľa zákona č. 18/2018 Z. z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov, ktoré sú uvedené v tejto žiadosti. Súhlas so spracovaním osobných údajov platí do doby jeho písomného odvolania.

V, dňa

.....
čitateľný vlastnoručný podpis žiadateľa
(opatrovník)

Údaje o opatrovníkovi v prípade, ak je žiadateľ pozbavený, obmedzený spôsobilosti na právne úkony:

Meno a priezvisko, titul:.....

Adresa trvalého pobytu:

Telefonický kontakt: **email:**

Súhlas dotknutej osoby so spracovaním osobných údajov:

Týmto udeľujem súhlas so spracovaním a použitím osobných údajov poskytnutých Centru sociálnych služieb ORAVA v Tvrdošíne, podľa zákona č. 18/2018 Z. z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov, ktoré sú uvedené v tejto žiadosti. Súhlas so spracovaním osobných údajov platí do doby jeho písomného odvolania.

V, dňa

.....
čitateľný vlastnoručný podpis opatrovníka

Povinné prílohy k žiadosti:

1. právoplatné rozhodnutie o odkázanosti na sociálnu službu, posudok o odkázanosti na sociálnu službu,
2. doklady o majetkových pomeroch žiadateľa (príloha č. 1 tohto tlačiva),
3. fotokópia dokladu, ktorým sa preukazuje opatrovníctvo a rozsudok o pozbavení/obmedzení spôsobilosti na právne úkony,
4. potvrdenie o aktuálnom príjme žiadateľa,
5. osobné údaje o žiadateľovi (príloha č. 2)
6. iné doklady, ktoré sú podkladom pre uzatvorenie zmluvy (v prípade potreby si náležité doklady vyžiada CSS ORAVA).

Vyhlásenie o majetku žiadateľa

Priezvisko a meno, titul:

Dátum narodenia:

Adresa trvalého pobytu:

Majetok žiadateľa:

Hotovosť v €:

Vklady a úspory v €:

Pohľadávky v €:

Nehnuteľný majetok v € (druh, výmera a lokalita):

Životné poisťky v € (poisťovňa a číslo poisťky):

Vyhlásenie žiadateľa (opatrovníka):

Vyhlasujem, že všetky údaje v tomto vyhlásení som uviedol/la podľa skutočnosti a som si vedomý/á dôsledkov uvedenia nepravdivých informácií.

V, dňa

.....
čitateľný vlastnoručný podpis žiadateľa
(opatrovníka)

3. OSOBY S VYŽIVOVACOU POVINNOSŤOU (plnoleté deti, rodičia, manžel/ka):

meno a priezvisko	príbuzenský	adresa ich terajšieho pobytu

4. ÚDAJE O KONTAKTNÝCH OSOBÁCH V PRÍPADE VÁŽNEHO OCHORENIA ALEBO ÚMRTIA:

meno a priezvisko	adresa /ulica, číslo domu, PSČ, mesto/	telefón
meno a priezvisko	adresa /ulica, číslo domu, PSČ, mesto/	telefón

5. ÚDAJE O USPORIADATEĽOVI POHREBU A SPÔSOBE POCHOVANIA V PRÍPADE ÚMRTIA:

meno a priezvisko usporiadateľa	adresa /ulica, číslo domu, PSČ, mesto/	telefón
vierovyznanie	miesto a spôsob pochovania	

6. ŽIVOTNÉ POVOLANIE A OSOBNÉ ZÁĽUBY:

Povolanie	
Posledné pracovisko	
Záľuby	

7. INÉ ZÁZNAMY:

stručný popis zdravotného stavu - diagnózy:

.....

.....

.....

.....

mobilný/imobilný:

.....

.....

.....

.....

.....

Iné:

.....

.....