

**ŽIADOSŤ O POSKYTNUTIE ALEBO ZABEZPEČENIE
POSKYTOVANIA SOCIÁLNEJ SLUŽBY
podmienenej posúdením odkázanosti na sociálnu službu**

v zmysle zákona č. 448/2008 Z. z. a zákona č. 376/2024 Z.z.

Žiadateľ:

1. Meno a priezvisko:

Rodné priezvisko:

2. Dátum narodenia:Rodné číslo:Miesto narodenia:.....

3. Trvalý pobyt: PSČ:

Prechodný pobyt: PSČ:

4. Kontaktné údaje:

Telefón: E-mail:

Kontakt na príbuzných:
(meno a priezvisko, vzťah)

Telefón: E-mail:

5. Štátne občianstvo:

6. Rodinný stav (hodiace označte „X“):

slobodný (á) ☐ rozvedený (á) ☐

ženatý/vydatá ☐ ovdovený (á) ☐

Žijem s druhom (s družkou):
(meno a priezvisko)

7. Druh a výška dôchodku

8. Uviesť druh požadovanej sociálnej služby podľa výberu žiadateľa uvedený § 34 až § 41 zák. č.448/2008 Z.z. o sociálnych službách v znp,. (uviesť aj konkrétne zariadenie sociálnych služieb v ktorom žiadateľ požaduje sociálnu službu zabezpečiť).

.....
.....

Napríklad:

(hodiace sa označte „X“):

- a) § 41 Opatrovateľská služba

poskytovateľ - Mesto Krupina

☐

požadovaný denný rozsah hodín opatrovateľskej služby

- b) §35 Zariadenie pre seniorov

poskytovateľ- SVETLO Krupina, n.o

☐

Iné zariadenie:

9. Forma sociálnej služby (hodiace sa označte „X“):

Terénna

☐

Pobytová: týždenná

☐

Ambulantná

☐

celoročná

☐

10. Deň začatia poskytovania sociálnej služby (uvedte dátum):

.....

11. Čas poskytovania sociálnej služby (hodiace sa označte „X“):

☐ na dobu určitú (uvedte dátum):

☐ na dobu neurčitú

12. Osoby žijúce so žiadateľom v spoločnej domácnosti:

Meno a priezvisko	Adresa	Telefón e-mail	Príbuzenský vzťah	Dátum narodenia

13. Ďalší príbuzní, resp. ďalšie kontaktné osoby:

Meno a priezvisko	Adresa	Telefón e-mail	Príbuzenský vzťah	Dátum narodenia

14. Opatrovník (v prípade, že má žiadateľ obmedzenú spôsobilosť na právne úkony):

Meno a priezvisko opatrovníka:

Adresa:

Telefón: **E-mail:**

** kópia rozsudku súdu o obmedzení spôsobilosti na právne úkony a listinu, ktorou bol súdom ustanovený opatrovník.*

15. Splnomocnenec (v prípade, že opatrovaná osoba splnomocnila inú osobu na právne úkony):

Meno a priezvisko splnomocnenca:

Adresa:

Telefón: **E-mail:**

** kópia generálnej plnej moci resp. splnomocnenia*

16. Žiadateľ v čase podania žiadosti poberá niektorú zo sociálnych služieb ? (hodiace sa označte „X“):

☐ áno ☐ nie

Ak ste označili „áno“ uveďte druh sociálnej služby a jej rozsah :.....

.....

17. Vyhlásenie žiadateľa (zákonného zástupcu):

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

Dňa

.....

podpis žiadateľa
(zákonného zástupcu)

18. Ochrana osobných údajov:**Oboznámenie sa s čl. 13 Nariadenia o ochrane osobných údajov:**

Svojim podpisom prehlasujem, že som bol/a oboznámený/á s informáciami podľa článku 13 Nariadenia Európskeho parlamentu a Rady (EÚ) 2016/679 o ochrane fyzických osôb pri spracúvaní osobných údajov. V zmysle zákona NR SR č. 18/2018 Z. z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov, týmto udeľujem súhlas Mestu Krupina, Svätotrojičné námestie č. 4, 963 01 Krupina, so spracovaním mojich osobných údajov uvedených v tejto žiadosti ako aj ďalších osobných údajov nevyhnutných pre účel spracúvania sociálnej agendy v súvislosti s poskytovaním sociálnych služieb zo strany poskytovateľa sociálnych služieb. Zároveň vyhlasujem, že súhlasím s ich poskytovaním inej osobe (Sociálna poisťovňa, Slovenská pošta, Úrad práce, sociálnych vecí a rodiny, Okresný súd, Ministerstvo práce, sociálnych vecí a rodiny) výhradne na účel súvisiaci s poskytovaním sociálnych služieb. Súhlas na spracúvanie osobných údajov sa poskytuje na dobu neurčitú a môže byť kedykoľvek odvolaný rovnakým spôsobom akým bol udelený (§14). Zároveň beriem na vedomie, že práva dotknutej osoby sú upravené §19 - §25 zákona č. 18/2018 Z. z. o ochrane osobných údajov.

Dňa

.....

podpis žiadateľa
(zákonného zástupcu)

19. Prílohy k žiadosti o poskytnutie sociálnej služby:

- ☐ posudok a právoplatné rozhodnutie o odkázanosti na sociálnu službu/integrovaný posudok,
- ☐ potvrdenie o príjme žiadateľa za aktuálny kalendárny rok a spoločne posudzovanej osoby (manžel, manželka),
- ☐ úradne overené vyhlásenie o majetku fyzickej osoby na účely platenia úhrady za sociálnu službu ,
- ☐ kópia rozsudku súdu o obmedzení spôsobilosti na právne úkony a listinu, ak bol súdom ustanovený opatrovník,
- ☐ kópia generálnej plnej moci, resp. splnomocnenia.

K žiadosti o opatrovateľskú službu aj zoznam:

- ☐ úkonov a dohľad v rámci pomoci pri odkázanosti fyzickej osoby na pomoc inej fyzickej osoby, (definované v Prílohe č.4 zák. č.448/2008 Z.z.)