

Žiadosť o uzatvorenie zmluvy o poskytovaní sociálnej služby

1. Žiadateľ:			
meno a priezvisko (aj rodné)			
2. Narodený:			
deň, mesiac, rok		miesto	okres
rodné číslo		číslo občianskeho preukazu	
3. Bydlisko:			
obec, ulica, číslo, PSČ, okres, telefónne číslo			
4. Štátne občianstvo:		Národnosť:	
5. Rodinný stav:			
slobodný (á) / ženatý / vydatá / rozvedený (á) / ovdovený (á) / žije s druhom (družkou)			
6. Vzdelanie:			
Posledný zamestnávateľ:			
Osobné záľuby žiadateľa:			
7. Druh a forma sociálnej služby: *			
☐ špecializované zariadenie		☐ denný pobyt	
☐ zariadenie pre seniorov		☐ týždenný pobyt	
☐ denný stacionár		☐ celoročný pobyt	
☐ samoplatca			
8. Druh dôchodku:		Výška dôchodku (EUR):	
Majetok žiadateľa:			
9. Žiadateľ býva vo vlastnom dome/byte (štátnom, družstevnom, rodinnom dome):			
v podnájme (u príbuzných/osamelo):		počet obytných miestností:	
10. Osoby v príbuzenskom vzťahu so žiadateľom (manžel/manželka, rodičia, deti, vnuci, zať, nevesta):			
1.....			
2.....			
3.....			
4.....			
5.....			
meno a priezvisko	vzťah ku žiadateľovi	rok narodenia	kontakt (telefónne číslo, e-mailová adresa)
11. Meno a priezvisko zákonného zástupcu, ak je žiadateľ pozbavený spôsobilosti na právne úkony:			
.....			
meno a priezvisko		kontaktné údaje (adresa, telefónne číslo)	
Ak je žiadateľ zbavený spôsobilosti na právne úkony - právoplatné rozhodnutie súdu v			
o zbavení spôsobilosti na právne úkony zo dňa číslo			

12. Číslo právoplatného rozhodnutia o odkázanosti na sociálnu službu/ integrovaného posudku:

.....

Deň začatia poskytovania sociálnej služby:**Rozsah (čas) poskytovania sociálnej služby:****13. Komu sa má podávať správa o vážnom ochorení, alebo úmrtí?**.....
meno a priezvisko *kontaktná adresa* *telefónne číslo***14. Vyhlásenie žiadateľa (zákonného zástupcu, rodinného príslušníka):**

Vyhlasujem, že všetky údaje v tejto žiadosti som uviedol(a) podľa skutočnosti. Som si vedomý(á) toho, že nepravdivé údaje by mali za následok prípadné požadovanie náhrady vzniknutej škody, eventuálne i trestné stíhanie a skončenie pobytu v ZSS. Vyhlasujem, že budem dodržiavať vnútorné predpisy platné v zariadení sociálnych služieb.

.....
miesto a dátum *vlastnoručný podpis žiadateľa (zákonného zástupcu)***15. 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 uzatvorenie zmluvy o poskytovaní sociálnej služby.

.....
miesto a dátum *vlastnoručný podpis žiadateľa (zákonného zástupcu)***16. Zoznam príloh:**

1. Právoplatné rozhodnutie o odkázanosti na sociálnu službu/ Integrovaný posudok
2. List o zabezpečení sociálnej služby vydaný vyšším územným celkom, mestom, obcou
3. Kópiu rozhodnutia o výške dôchodku zo Sociálnej poisťovne
4. Overené čestné vyhlásenie o príjme a o majetkových pomeroch fyzickej osoby, ktorá žiada o poskytovanie sociálnej služby

.....
miesto a dátum *vlastnoručný podpis žiadateľa (zákonného zástupcu)***17. Poznámky**

.....

Dátum podania žiadosti**Dátum nástupu do zariadenia****Dôvod neprijatia*** zvolenú voľbu označte krížikom ☒