

Dátum a pečiatka podateľne

## 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, v znení neskorších predpisov (ďalej len „zákon o sociálnych službách“).

<b>Meno a priezvisko fyzickej osoby, ktorej sa má poskytovať sociálna služba:</b>			
<b>Dátum narodenia/ rodné číslo</b>			
<b>Adresa trvalého pobytu:</b>			
<b>Adresa pre korešpondenciu:</b>			
<b>Štátne občianstvo:</b>		<b>Číslo občianskeho preukazu:</b>	
<b>Rodinný stav:</b>			
<b>Kontaktná osoba: Telefónne číslo, mail:</b>			
<b>Druh sociálnej služby, ktorá sa má poskytovať:</b> (druh vyznačte symbolom „X“)		<b>Forma sociálnej služby, ktorá sa má poskytovať:</b> (formu vyznačte symbolom „X“)	
Zariadenie pre seniorov	<input type="checkbox"/>	celoročná	<input type="checkbox"/>
Zariadenie opatrovateľskej služby	<input type="checkbox"/>	týždenná	<input type="checkbox"/>
Denný stacionár	<input type="checkbox"/>	ambulantná	<input type="checkbox"/>
Odkázanosť na opatrovat. službu	<input type="checkbox"/>		
<b>Názov poskytovateľa sociálnej služby a miesto poskytovania sociálnej služby, ktoré si fyzická osoba vybrala:</b>			
<input type="checkbox"/> Súhlasím s poskytnutím údajov uvedených v tejto žiadosti mnou vybranému poskytovateľovi sociálnej služby (vyznačte symbolom „X“)			
<input type="checkbox"/> <b>Fyzická osoba žiada o zmenu alebo doplnenie pôvodnej žiadosti o zabezpečenie poskytovania sociálnej služby</b> (Vypĺňa sa len v prípade, ak fyzická osoba už má zabezpečené poskytovanie sociálnej služby; vyznačte symbolom „X“)			
Uvedte názov zariadenia sociálnych služieb, v ktorom je zabezpečené poskytovanie sociálnej služby; druh, formu a dátum ukončenia poskytovania tejto sociálnej služby:			

**Deň začatia a čas poskytovania sociálnej služby:**

deň začatia poskytovania sociálnej služby

čas poskytovania sociálnej služby

**Právoplatné rozhodnutie o odkázanosti na poskytovanie požadovanej sociálnej služby:**

Číslo

Vydal

**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

**Čestné vyhlásenia 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 súlade s ustanovením zákona o ochrane osobných údajov v znení neskorších predpisov, súhlasím so spracovaním osobných údajov, potrebných v súvislosti so žiadosťou o zabezpečenie poskytovania sociálnej služby. Súhlas so spracovaním osobných údajov platí do doby jeho písomného odvolania.

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**