

Žiadosť o uzatvorenie zmluvy o poskytovaní sociálnej služby

1. Žiadateľ:			
..... <i>meno a priezvisko (aj rodné)</i>			
2. Narodený:			
..... <i>deň, mesiac, rok</i>	 <i>miesto</i>	 <i>okres</i>	
..... <i>rodné číslo</i>	 <i>číslo občianskeho preukazu</i>		
3. Bydlisko:			
..... <i>obec, ulica, číslo, PSČ, okres, telefónne číslo</i>			
4. Štátne občianstvo:		Národnosť:	
.....			
5. Rodinný stav:			
<i>slobodný (á) / ženatý / vydatá / rozvedený (á) / ovdovený (á) / žije s druhom (družkou)</i>			
6. Vzdelanie:			
Posledný zamestnávateľ:			
Osobné záľuby žiadateľa:			
7. Druh a forma sociálnej služby: *			
☐ zariadenie pre seniorov ☐ špecializované zariadenie ☐ opatrovateľská služba ☐ denný stacionár		☐ ambulantná forma ☐ celoročná pobytová forma ☐ terénna forma	
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, zat', nevesta):			
1.....			
2.....			
3.....			
4.....			
5.....			
<i>meno a priezvisko</i>	<i>vzťah ku žiadateľovi</i>	<i>rok narodenia</i>	<i>kontakt (telefónne číslo, e-mailová adresa)</i>
11. Meno a priezvisko zákonného zástupcu, ak je žiadateľ pozbavený spôsobilosti na právne úkony:			
..... <i>meno a priezvisko</i>		 <i>kontaktné údaje (adresa, telefónne číslo)</i>	
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:

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. Súhlas dotknutej osoby so spracovaním údajov:

Týmto udeľujem súhlas so spracovaním mojich osobných údajov na účely sociálnych služieb 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.

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

16. Zoznam príloh:

1. Rozhodnutie o odkázanosti na sociálnu službu
2. Posudok o odkázanosti na sociálnu službu
3. Potvrdenie o výške príjmu žiadateľa

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

17. Poznámky

.....
.....
.....