

12. Číslo právoplatného 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. 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. Právoplatný integrovaný posudok
2. Potvrdenie o výške príjmu žiadateľa

.....
miesto a dátum

.....
vlastnoručný podpis žiadateľa (zákonného zástupcu)

17. Poznámky

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