

# Žiadosť o zabezpečenie poskytovania sociálnej služby v zariadení pre seniorov z iných vážnych dôvodov

v zmysle § 35 ods. 1 písm. b) 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

## 1. Žiadateľ/žiadateľka

Meno a priezvisko (aj rodné) .....

Dátum a miesto narodenia ..... Rodné číslo .....

Adresa trvalého pobytu.....PSČ.....

Adresa aktuálneho pobytu.....

Rodinný stav..... Štátne občianstvo.....

Sociálne postavenie .....

Telefón.....Mobil.....

E-mail.....

## 2. Kontaktná osoba

alebo zákonný zástupca, ak je žiadateľ pozbavený spôsobilosti na právne úkony (príp. kontaktné údaje osoby, u ktorej sa žiadateľ zdržiava):

Meno a priezvisko.....

Bydlisko.....PSČ.....

Telefón.....Mobil.....

E-mail.....

## 3. Bytové pomery žiadateľa\*:

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> vlastník rodinného domu | <input type="checkbox"/> spoluvlastník rodinného domu |
| <input type="checkbox"/> vlastník bytu           | <input type="checkbox"/> spoluvlastník bytu           |
| <input type="checkbox"/> nájomca domu            |   |
| <input type="checkbox"/> nájomca bytu            |   |
| <input type="checkbox"/> iné (uved'te).....      |   |

Počet osôb žijúcich v spoločnej domácnosti.....

\* hodiace sa zaškrtnite

**4. V súčasnosti sa mi poskytuje uvedený druh sociálnej služby\*:**

- Opatrovateľská služba (terénna sociálna služba)
- Zariadenie opatrovateľskej služby (pobytová forma sociálnej služby, na určitý čas)
- Zariadenie pre seniorov (pobytová forma sociálnej služby, celoročná)
- Denný stacionár (ambulantná forma sociálnej služby)
- Peňažný príspevok na opatrovanie (poskytuje úrad práce, sociálnych vecí a rodiny)
- Neposkytuje sa mi žiaden druh sociálnej služby

\* hodiace sa zaškrtnite

**5. Žiadam o poskytovanie sociálnej služby v zariadení pre seniorov z iných vážnych dôvodov (uved'te dôvod potreby soc. služby + stručný opis situácie):**

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

**6. Osoby žijúce so žiadateľom v spoločnej domácnosti (manžel/ka, deti, iní príbuzní):**

Meno a priezvisko	Príbuzenský vzťah	Rok narodenia

**Iní rodinní príslušníci (manžel/ka, deti, iní príbuzní, ktorí nežijú so žiadateľom v spoločnej domácnosti):**

Meno a priezvisko	Príbuzenský vzťah	Rok narodenia

**7. Čestné prehlásenie:**

Týmto čestne prehlasujem, že na sociálnu službu, o ktorú žiadam mi nebol vydaný integrovaný posudok resp. právoplatné rozhodnutie iným správnym orgánom, a zároveň sa nevedie v inej obci/meste konanie o zabezpečenie sociálnej služby z iných vážnych dôvodov.

Dňa.....

.....  
**Vlastnoručný podpis** žiadateľa  
(zákonného zástupcu v prípade maloletého dieťaťa)

**8. Vyhlásenie žiadateľa (zákonného zástupcu, resp. rodinného príslušníka):**

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

Vyhlasujem, že osobné údaje uvedené v bode 2 sú uvedené so súhlasom dotknutých osôb.

Dňa.....

.....

**Vlastnoručný podpis** žiadateľa  
(zákonného zástupcu v prípade maloletého dieťaťa)

**9. Súhlas dotknutej osoby so spracovaním osobných údajov:**

V súlade s § 14 zákona č. 18/2018 Z.z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov udeľujem svoj výslovný a bezvýhradný súhlas so spracovaním mojich osobných údajov, ktoré sú uvedené v tejto žiadosti na účel posúdenia odkázanosti na sociálnu službu až do vydania rozhodnutia o odkázanosti na sociálnu službu. Súhlas so spracovaním osobných údajov platí do doby jeho písomného odvolania. Tento súhlas je možné kedykoľvek odvolať. Som si vedomý/á toho, že odvolanie tohto súhlasu nemá vplyv na zákonnosť spracúvania osobných údajov založeného na súhlase pred jeho odvolaním. Zároveň beriem na vedomie, že práva dotknutej osoby sú upravené v § 19 až 30 zákona č. 18/2018 Z.z. o ochrane osobných údajov.

Dňa.....

.....

**Vlastnoručný podpis** žiadateľa  
(zákonného zástupcu v prípade maloletého dieťaťa)

**10. Ak žiadateľ/ka vzhľadom na svoj zdravotný stav nemôže sám/a podať žiadosť o zabezpečenie poskytovania sociálnej služby z iných vážnych dôvodov alebo udeliť písomný súhlas, môže v jeho/jej mene a s jeho/jej súhlasom na základe potvrdenia ošetrojúceho lekára o zdravotnom stave žiadateľa/ky podať žiadosť alebo udeliť súhlas aj iná fyzická osoba.**

Potvrdzujem, že žiadateľ vzhľadom na svoj zdravotný stav nemôže sám podať žiadosť o posúdenie odkázanosti na sociálnu službu.

Dňa.....

.....

Pečiatka a podpis ošetrojúceho lekára

**Pozn.** súčasťou žiadosti sú povinné prílohy, ktoré upravuje smernica stanovujúca postupy a podmienky zabezpečenia poskytovania sociálnej služby v zariadení pre seniorov z dôvodov vopred určených a zverejnených obcou.