

<p style="text-align: center;">O B E C</p> <p>Zariadenie pre seniorov</p> <p>913 32 Dolná Súča č. tel. : 032 / 65 931 61</p>	<p style="text-align: center;">Ž I A D O S Ť</p> <p style="text-align: center;">o uzatvorenie zmluvy o poskytovaní sociálnej služby</p> <p style="text-align: center;">§ 74 odsek 3 až 5 Zákona č. 448/2008 Z. z.</p>	<p>Podacie číslo žiadosti :</p> <p>Evidenčné číslo :</p>
<p>1. Žiadateľ :</p> <p>_____</p> <p style="text-align: center;">meno a priezvisko (aj rodné) , titl.</p>		
<p>2. Dátum narodenia :</p> <p>_____</p> <p style="text-align: center;">deň, mesiac, rok miesto rodné číslo</p>		
<p>3. Adresa trvalého pobytu :</p> <p>_____</p>		
<p>4. Prechodný pobyt :</p> <p>_____</p>		
<p>5. Štátne občianstvo : _____ národnosť' : _____</p>		
<p>6. Právoplatné rozhodnutie o odkázanosti na sociálnu službu :</p> <p style="margin-left: 40px;">➤ číslo rozhodnutia :</p> <p style="margin-left: 40px;">➤ dátum vystavenia :</p> <p style="margin-left: 40px;">➤ dátum nad. právoplatnosti :</p>		
<p>7. Druh sociálnej služby, ktorú žiadateľ požaduje :</p> <p style="margin-left: 40px;">➤ zariadenie pre seniorov*</p> <p style="margin-left: 40px;">➤ domáca opatrovateľská služba*</p> <p style="margin-left: 40px;">➤ odľahčovacia služba*</p>		

8. Miesto poskytovania sociálnej služby :

OBEC – Zariadenie pre seniorov Dolná Súča

9. Forma sociálnej služby :

- terénna
- ambulatná
- pobytová
- iná

10. Deň začatia poskytovania sociálnej služby :

11. Rozsah poskytovania sociálnej služby :

12. Žiadateľ býva :

- vo vlastnom dome
- vo vlastnom byte
- v podnájme (u príbuzných)
- iné

13. Osoby v príbuzenskom vzťahu so žiadateľom (manželka, deti, vnuci):

Meno a priezvisko	príbuzenský pomer	bydlisko	tel. kontakt
-------------------	-------------------	----------	--------------

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

14. Kontakt na príbuzných :

Meno a priezvisko :

Príbuzenský vzťah :

Bydlisko :

Telefónne číslo :

Mail. adresa :

15. Súhlas dotknutej osoby so spracovaním osobných údajov

Osobné údaje dotknutých osôb sa spracúvajú v súlade s NARIADENÍM EURÓPSKEHO PARLAMENTU A RADY (EÚ) 2016/679 z 27. apríla 2016 o ochrane fyzických osôb pri spracúvaní osobných údajov a o voľnom pohybe takýchto údajov, ktorým sa zrušuje smernica 95/46/ES (všeobecné nariadenie o ochrane údajov) a so zákonom č. 18/2018 Z. z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov.

Informácie o spracúvaní osobných údajov prevádzkovateľom sú vám plne k dispozícii na webovom sídle www.osobnyudaj.sk/informovanie, ako aj vo fyzickej podobe v sídle a na všetkých kontaktných miestach prevádzkovateľa.

Zároveň udeľujem súhlas so spracovaním osobných údajov uvedených v tejto žiadosti v zmysle zákona č. 448/2008 Z. z. o sociálnych službách a o zmene a doplnení zákona č. 455/1991 Zb. o živnostenskom podnikaní v znení neskorších predpisov.

vlastnoručný podpis žiadateľa
(zákonného zástupcu alebo rodinného príslušníka)

16. Vyhlásenie žiadateľa (zákonného zástupcu, rodinného príslušníka) :

Čestne vyhlasujem, že všetky uvedené údaje v žiadosti sú pravdivé a som si vedomá (ý) právnych následkov uvedenia nepravdivých údajov.

Dňa _____

Vlastnoručný podpis žiadateľa*
(zákonného zástupcu alebo rodinného príslušníka)

V _____

* Ak občan vzhľadom na svoj zdravotný stav nemôže sám podať žiadosť, môže s jeho súhlasom a na základe potvrdenia ošetrojúceho lekára o zdravotnom stave tohto občana podať žiadosť manžel, manželka, rodičia a jeho deti, ak sú spôsobilí na právne úkony.

17. * Prílohy :

- Právoplatné rozhodnutie o odkázanosti na sociálnu službu
- Posudok o odkázanosti na sociálnu službu
- Potvrdenie o príjme za predchádzajúci kalendárny mesiac
- Potvrdenie lekára, že žiadateľ vzhľadom na svoj zdravotný stav si sám nemôže podať žiadosť o uzatvorenie zmluvy