|  |  |
| --- | --- |
| **Žiadosť o zabezpečenie poskytovania sociálnej služby**  v zmysle ustanovenia § 8 ods. 1 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 platnom znení. | Dátum podania žiadosti |
| **1. Žiadateľ** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  priezvisko (u žien aj rodné) meno rod. stav | |
| **2. Dátum narodenia** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  deň, mesiac, rok miesto okres | |
| **3.Adresa pobytu** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  obec ulica, číslo okres  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  pošta PSČ | |
| **4. Štátne občianstvo:**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **Národnosť**:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |
| **5**. **Kontaktná osoba**:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  priezvisko meno  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  korešpondenčná adresa telefón e-mail Skype | |
| **6. Druh sociálnej služby** na ktorú fyzická osoba požaduje \*: Domov sociálnych služieb □  Špecializované zariadenie □  Zariadenie pre seniorov □  **Stupeň odkázanosti na sociálnu službu:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |
| **7. Forma sociálnej služby** \* ambulantná □  týždenná pobytová □  celoročná pobytová □ | |
| 8. **Názov poskytovateľa sociálnej služby:**  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **Miesto poskytovania sociálnej služby**: | |
| **9. Deň začatia poskytovania sociálnej služby \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | |
| **10. Rozsah poskytovania sociálnej služby \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | |
| **11. právoplatné rozhodnutie o odkázanosti na sociálnu službu** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (kto vydal, dátum vydania, dátum právoplatnosti,  číslo rozhodnutia )  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |
| **12. Príjem žiadateľa (mesačne aký v EUR) ?** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **aký**  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |
| **13. Majetok žiadateľa**  Hotovosť(u koho?)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Vklady(kde?) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Pohľadávky (u koho) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Nehnuteľný majetok  druh, výmera a kde? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Životné poistky (poisťovňa a číslo poistky) ? | |
| **14. Žiadateľ býva**  vo vlastnom dome - byte (štátnom, družstevnom, rodinnomdome) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  v podnájme (u príbuzných) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_    osamelo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_    počet obytných miestností \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |
| **15. Osoby v príbuzenskom vzťahu so žiadateľom: (manžel/manželka, rodičia, deti, vnuci, zať, nevesta, iné…)**  Meno a priezvisko Príbuzenský pomer Tel. Kontakt  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_    \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_    \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_    \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |
| **16. Vyhlásenie žiadateľa (zákonného zástupcu):**  Vyhlasujem, že všetky údaje v tejto žiadosti som uviedol podľa skutočnosti. a som si vedomý(á) právnych následkov uvedenia nepravdivých údajov.  Dňa: ....................................... ...................................................................................................  čitateľný vlastnoručný podpis žiadateľa (zákonného zástupcu) | |
| **17. Súhlas dotknutej osoby so spracovaním údajov:**  Týmto udeľujem súhlas so spracovaním mojich osobných údajov (údajov mojich rodinných príslušníkov), ktoré som poskytol Domovu sociálnych služieb a zariadeniu pre seniorov Horelica a sú uvedené v tejto žiadosti podľa zákona č. 122/2013 Z. z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov. Tento súhlas je možné kedykoľvek odvolať.  Dňa: ..................................... ...................................................................................................  čitateľný vlastnoručný podpis žiadateľa (zákonného zástupcu) | |
| **18. Súhlas so zaradením do poradovníka čakateľov na poskytovanie starostlivosti v zariadení sociálnych služieb:**  Týmto udeľujem súhlas so zaradením mojej žiadosti o zabezpečenie poskytovania sociálnej služby v Domove sociálnych služieb a zariadení pre seniorov Horelica do poradovníka čakateľov, nakoľko v súčasnosti nie je voľné miesto. Tento súhlas je možné kedykoľvek odvolať.  Dňa: ..................................... ...................................................................................................  čitateľný vlastnoručný podpis žiadateľa (zákonného zástupcu) | |
| **19. Zoznam príloh pri podaní žiadosti:**  Posudok o odkázanosti na sociálnu službu  Právoplatné rozhodnutie o odkázanosti na sociálnu službu  Potvrdenie o príjme za predchádzajúci kalendárny rok (nepravidelný príjem)  Potvrdenie o príjme za predchádzajúci kalendárny mesiac (pravidelný príjem)  Potvrdenie o príjme spoločne posudzovaných osôb  Vyhlásenie o majetku fyzickej osoby na účely platenia úhrady za sociálnu službu  Vyhlásenie o majetku fyzickej osoby (zaopatreného plnoletého dieťaťa alebo rodiča) na účely platenia úhrady za sociálnu službu    Kúpna zmluva pri predaji nehnuteľnosti (zápis do katastra nehnuteľnosti)  Lekárske potvrdenie ošetrujúceho lekára o zdravotnom stave fyzickej osoby v prípade ak nemôže vzhľadom na  svoj zdravotný stav podať žiadosť sama  V .................................................. dňa ...................... .............................................  podpis žiadateľa  Dňa:..........................prevzal:  ..............................................    **20. Zoznam príloh doložených pri nástupe do zariadenia:**  Čestné vyhlásenie (vystrojenie pohrebu, preberanie dlhu v prípade úmrtia, doplatenie do výšky plnej úhrady)    Lekárske vyšetrenia pred nástupom do ZSS + fotokópie lekárskych vyšetrení  Psychiatrické vyšetrenie    Údaje o osobných údajoch uvedených na doklade - preukaz poistenca  Údaje o osobných údajoch uvedených na doklade - preukaz ZŤP    Údaje o osobných údajoch uvedených na doklade - OP  Údaje o osobných údajoch uvedených na doklade - OP zákonných zástupcov a opatrovníka  Splnomocnenia  Rozhodnutie súdu o ustanovení opatrovníka  Rozhodnutie súdu o pozbavení spôsobilosti k PÚ  Rozhodnutie súdu o určení výživného  Rozhodnutie ÚPSVaR o priznaní kompenzácie  Iné údaje potrebné k uzatvoreniu zmluvy      V .................................................. dňa ...................... .............................................  podpis žiadateľa  Dňa:..........................prevzal:  .............................................. | |

\*Potrebné začiarknite!