

ŽIADOSŤ O POSÚDENIE
ODKÁZANOSTI NA SOCIÁLNU SLUŽBU

Údaje o žiadateľovi (o fyzickej osobe, ktorej sa má poskytovať sociálna služba)

Meno a priezvisko, titul:
Dátum narodenia :
Adresa trvalého pobytu :
Rodinný stav :
Štátne občianstvo :
Telefonický kontakt :

Údaje zákonného zástupcu / opatrovníka / splnomocnenej osoby

(vyplniť v prípade, ak osoba, ktorej sa má sociálna služba poskytovať, nie je spôsobilá na právne úkony, resp. vzhľadom na svoj zdravotný stav, na základe potvrdenia ošetrojúceho lekára, nemôže sama podať žiadosť)

Meno a priezvisko, titul:
Adresa trvalého pobytu:
Dôvod zastúpenia:
.....

Týmto žiadam Mestský úrad v Snine, oddelenie sociálnych vecí a rodiny v zmysle § 92 ods. 1, 2 a 7 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 o posúdenie odkázanosti na sociálnu službu.

Druh sociálnej služby *	<input type="checkbox"/>	Opatrovateľská služba
	<input type="checkbox"/>	Zariadenie pre seniorov
	<input type="checkbox"/>	Zariadenie opatrovateľskej služby
	<input type="checkbox"/>	Denný stacionár

Forma sociálnej služby *	<input type="checkbox"/>	ambulantná
	<input type="checkbox"/>	terénna
	<input type="checkbox"/>	pobytová celoročná
	<input type="checkbox"/>	pobytová týždenná

* vybraný druh označiť „X“

Potvrdenie úradu práce, sociálnych vecí a rodiny

Týmto potvrdzujeme, že:

pán / pani, nar.

bytom

je / nie je * poberateľom peňažného príspevku na osobnú asistenciu
inej fyzickej osobe sa **poskytuje / neposkytuje *** peňažný príspevok na
opatrovanie žiadateľa

V

Dňa

.....
odtlačok úradnej pečiatky a podpis

** nehodiace sa prečiarknite*

Bola alebo je žiadateľovi poskytovaná iná sociálna služba? Ak áno, uviesť druh, formu
a obdobie od kedy do kedy:

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

Týmto udeľujem súhlas so spracovaním mojich osobných údajov poskytnutých
Mestu Snina, Mestský úrad, Strojárska 2060, 069 01 Snina, podľa zákona č. 136/2014
Z. z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov, ktoré sú
uvedené v tejto žiadosti na účely posúdenia odkázanosti na sociálnu službu,
poskytovania sociálnej služby a vedenia evidencie žiadostí v súlade s osobitnými
právnymi predpismi v oblasti archívnictva a registratúry.

V Snine dňa

.....
podpis žiadateľa, resp. zákonného zástupcu

Prílohy k žiadosti:

- lekársky nález na účely posúdenia odkázanosti na sociálnu službu, resp. posudok, správa o priebehu a vývoji choroby a zdravotného postihnutia alebo výpis zo zdravotnej dokumentácie – doklady nie staršie ako šesť mesiacov
- posudok o odkázanosti na sociálnu službu vydaný inou obcou alebo vyšším územným celkom (za predpokladu, ak bol vydaný)