

ŽIADOSŤ O ZABEZPEČENIE
POSKYTOVANIA SOCIÁLNEJ SLUŽBY

Údaje o fyzickej osobe, ktorej má byť zabezpečené poskytovanie sociálnej služby

| |
|--|
| Meno a priezvisko, titul: |
| Dátum narodenia : Rodné číslo: |
| Adresa trvalého pobytu : |
| Adresa súčasného pobytu : |
| Rodinný stav : |
| Telefonický kontakt : |

Údaje zákonného zástupcu / opatrovníka / splnomocnenej osoby

(vyplniť iba v prípade, ak fyzická osoba, ktorej má byť zabezpečené poskytovanie sociálnej služby má obmedzenú spôsobilosť na právne úkony, resp. vzhľadom na svoj zdravotný stav, na základe potvrdenia ošetrojúceho lekára alebo generálnej plnej moci, nemôže sama podať žiadosť)

| |
|---------------------------------|
| Meno a priezvisko, titul: |
| Adresa trvalého pobytu: |
| Dôvod zastúpenia: |
| Telefonický kontakt : |

| | |
|---|--|
| Názov poskytovateľa sociálnej služby, ktorého si fyzická osoba vybrala : | |
| Miesto poskytovania sociálnej služby : | |

| | | |
|--------------------------------|--------------------------|-----------------------------------|
| 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 |

* vybraný druh označiť „X“

| | |
|---|--|
| Predpokladaný deň začatia poskytovania sociálnej služby : | |
| Čas poskytovania sociálnej služby : (ak na dobu určitú, uveďte dátum od – do) | |
| Údaje o príjme : (napr. druh a výška dôchodku) | |

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

Týmto udeľujem súhlas so spracovaním mojich osobných údajov poskytnutých Mestu Snina, Mestský úrad, Strojárska 2060/95, 069 01 Snina podľa zákona č. 18/2018 Z. z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov, ktoré sú uvedené v tejto žiadosti, a to na účely sociálnych služieb v zmysle zákona č. 448/2008 o sociálnych službách a o zmene a doplnení zákona č. 455/1991 Zb. o živnostenskom podnikaní (živnostenský zákon) v znení neskorších predpisov. Zároveň beriem na vedomie, že práva dotknutej osoby upravujú §§ 19 – 30 zákona č. 18/2018 Z. z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov.

V Snine dňa

.....
podpis žiadateľa / zákonného zástupcu /opatrovníka

Prílohy k žiadosti:

- právoplatné rozhodnutie o odkázanosti na sociálnu službu a posudok o odkázanosti na sociálnu službu, ktorý bol podkladom na vydanie tohto rozhodnutia
- rozsudok súdu o obmedzení spôsobilosti na právne úkony (u osôb, ktoré majú obmedzenú spôsobilosť na právne úkony) a uznesenie súdu o ustanovení opatrovníka
- generálna plná moc