



Žiadosť o uzatvorenie zmluvy o poskytovaní sociálnej služby

v zmysle 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 (ďalej len „zákon o sociálnych službách“).

Meno a priezvisko fyzickej osoby, ktorej sa má poskytovať sociálna služba:			
Dátum narodenia:			
Adresa trvalého pobytu:			
Adresa pre korešpondenciu:			
Štátne občianstvo:		Číslo občianskeho preukazu:	
Rodinný stav:			
Kontaktná osoba:			
Telefónne číslo:			
Druh sociálnej služby, ktorá sa má poskytovať: (druh vyznačte symbolom „X“)	Forma poskytovanej sociálnej služby: (formu vyznačte symbolom „X“)		
domov sociálnych služieb <input type="checkbox"/>		celoročná <input type="checkbox"/>	
špecializované zariadenie <input type="checkbox"/>		týždenná <input type="checkbox"/>	
rehabilitačné stredisko <input type="checkbox"/>		ambulantná <input type="checkbox"/>	
zariadenie podporovaného bývania <input type="checkbox"/>			
V prípade záujmu o konkrétneho poskytovateľa sociálnych služieb, uveďte jeho názov a adresu:			
Poznámky:			

Deň začatia a čas poskytovania sociálnej služby:

deň začatia poskytovania sociálnej služby

čas poskytovania sociálnej služby

Právoplatné rozhodnutie o odkázanosti na sociálnu službu:

Číslo

Vydal

Poznámka: Právoplatné rozhodnutie o odkázanosti je nutné predložiť spolu so žiadosťou o uzatvorenie zmluvy o poskytnutí sociálnej služby.

Príjmové a majetkové pomery fyzickej osoby, ktorej sa má poskytovať sociálna služba:

dôchodok(druh)

výška dôchodku

iný príjem (odkiaľ, aký?)

výška iného príjmu

výška finančných úspor, vklady
(v akej výške)hnutelné veci vyššej hodnoty
(napr. auto)cenné papiere, umelecké
diela a predmety (v akej hodnote)

iné (vymenuje a uveďte hodnotu)

Poznámka: O príjmových pomeroch žiadateľ predloží potvrdenie o príjme za predchádzajúci kalendárny rok

Zákonný zástupca fyzickej osoby, ktorej sa má poskytovať sociálna služba, ak nie je spôsobilá na právne úkony:**Meno a priezvisko:****Adresa:****Tel. kontakt:**

Poznámka:

K žiadosti je nutné doložiť doklad preukazujúci uvedenú skutočnosť.

Súhlas na spracúvanie osobných údajov fyzickej osoby, ktorej sa má poskytovať sociálna služba:

V zmysle § 7 zákona NR SR č. 428/2002 Z. z. o ochrane osobných údajov v znení neskorších predpisov vyhlasujem, že **súhlasím** so spracúvaním mojich osobných údajov uvedených v tejto žiadosti ako aj ďalších osobných údajov nevyhnutných pre účel vyhotovenia posudku o odkázanosti na sociálnu službu zo strany Úradu Bratislavského samosprávneho kraja so sídlom Sabinovská 16, 820 05 Bratislava (ďalej len Ú BSK). Zároveň vyhlasujem, že **súhlasím** s ich poskytovaním inej osobe (zariadenia poskytujúce sociálne služby) výhradne na účel súvisiaci s poskytovaním súčinnosti a spolupráce týkajúcej sa vykonávania posudkovej činnosti a poskytnutím sociálnej služby. Súhlas na spracúvanie osobných údajov sa poskytuje na dobu neurčitú a môže byť kedykoľvek odvolaný prostredníctvom písomného oznámenia o odvolaní doručeného Ú BSK. Zároveň beriem na vedomie, že práva dotknutej osoby sú upravené v ustanovení § 20 zákona NR SR č. 428/2002 Z. z. o ochrane osobných údajov v znení neskorších predpisov.

Čestné vyhlásenia žiadateľa o pravdivosti a úplnosti údajov uvedených v žiadosti:

Čestne vyhlasujem, že všetky údaje v žiadosti sú pravdivé a som si vedomý(á) právnych následkov v prípade uvedenia nepravdivých údajov.

V

dňa

vlastnoručný podpis osoby, ktorej sa má poskytovať sociálna služba (zákonného zástupcu)

K žiadosti je potrebné doložiť:

- 1. Potvrdenie o príjme za predchádzajúci kalendárny rok**
- 2. Doklady o majetkových pomeroch**
- 3. Právoplatné rozhodnutie o odkázanosti na sociálnu službu**
- 4. Kópia občianskeho preukazu**