

Ž I A D O S Ť

o posúdenie odkázanosti na sociálnu službu

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

1. Údaje o žiadateľovi: (fyzická osoba, ktorá má byť posúdená)

meno a priezvisko:	.....
rodné priezvisko:	.....
deň, mesiac a rok narodenia:	.....
miesto narodenia:	.....
štátne občianstvo:	.....
rodinný stav:	.....
adresa trvalého pobytu:	.....
.....
adresa prechodného pobytu *:	.....
.....
adresa pre korešpondenciu *:	.....
.....
tel. kontakt:	.....
e-mail:	.....

* vyplniť len v prípade, ak nie je totožná s adresou trvalého bydliska

2. Druh a forma sociálnej služby, na ktorú má byť žiadateľ posúdený:

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

forma sociálnej služby:

- terénna
- ambulantná
- pobytová (denný pobyt, týždenný pobyt, celoročný pobyt)

3. Údaje o príjme žiadateľa:

druh dôchodku:

iný príjem:

4. Žiadateľ býva:

- Vo vlastnom dome
- Vo vlastnom byte
- V podnájme
- Iné (uved'te).....

Počet obytných miestností.....

Počet členov žijúcich v spoločnej domácnosti.....

5. Odôvodnenie potreby sociálnej služby:

.....

.....

.....

.....

6. Údaje o rodinných príslušníkoch:

a) Osoby žijúce so žiadateľom v jednej domácnosti: (meno, priezvisko, príbuzenský pomer, rok narodenia)

1.

2.

3.

4.

b) osoby žijúce mimo spoločnej domácnosti:

1.
2.
3.
4.

7. Zákonný zástupca žiadateľa, ak nie je žiadateľ spôsobilý na právne úkony:

meno a priezvisko:

adresa:

tel. kontakt:

e-mail:

poznámka: k žiadosti je potrebné doložiť doklad, preukazujúci uvedenú skutočnosť

8. Bola žiadateľovi poskytovaná už skôr sociálna služba, prípadne bol už umiestnený v niektorom zariadení sociálnych služieb?

- Áno aká služba
v ktorom zariadení.....
- Nie Dôvod ukončenia poskytovania sociálnych služieb:
.....

9. Poučenie oprávnenej osoby o spracovaní údajov:

Súhlasím so spracovaním osobných údajov uvedených v žiadosti o posúdenie odkázanosti na soc. službu podľa zákona NR SR č. 18/2018 Z. z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov.

Obec Suchohrad spracúva osobné údaje uvedené v tejto žiadosti podľa § 94a 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, dňa:.....

.....
čitateľný podpis žiadateľa
(zákonného zást. alebo rod. prísl.)

10. Čestné vyhlásenie žiadateľa (zákonného zástupcu) o pravdivosti a úplnosti uvedených údajov:

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

V, dňa

.....
podpis žiadateľa alebo jeho zák. zástupcu

Poznámka: Ak občan vzhľadom na svoj zdravotný stav nemôže sám podať žiadosť o posúdenie odkázanosti na sociálnu službu, môže v jeho mene a s jeho súhlasom a na základe potvrdenia ošetrojúceho lekára o zdravotnom stave tohto občana podať žiadosť aj iná fyzická osoba.

Prílohy:

- Nálezy a správy o priebehu a vývoji choroby, prípadne výpis zo zdravotnej dokumentácie nie starší ako 6 mesiacov alebo obvodným lekárom vyplnené a potvrdené tlačivo „Lekársky nález na účely posúdenia odkázanosti na sociálnu službu“
- Kópia rozhodnutia o výške dôchodku.

Ak sú vydané aj:

- Posudok vydaný Úradom práce, sociálnych vecí a rodiny na účely kompenzácie sociálnych dôsledkov ťažkého zdravotného postihnutia.
- Posudok o odkázanosti na sociálnu službu vydaný inou obcou, alebo vyšším územným celkom.
- Právoplatné rozhodnutie o zbavení spôsobilosti na právne úkony.