

Žiadosť o posúdenie odkázanosti na sociálnu službu

v zmysle zákona NR SR 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. Žiadateľ

meno a priezvisko

rodné priezvisko

2. Dátum narodenia č. obč. preukazu

3. Adresa trvalého pobytu

Ulica a číslo domu.....

PSC okres

telefón e-mail

prechodný pobyt

Korešpondenčná adresa.....

4. Štátne občianstvo.....

5. Rodinný stav (hodiace sa zakrúžkujte):

- slobodný/á
- ženatý
- vydatá
- rozvedený/á
- ovdovený/á
- žije s druhom (družkou)

6. Ak je žiadateľ dôchodca – druh dôchodku

suma mesačne:.....

7. Druh sociálnej služby, na ktorú má byť fyzická osoba posúdená (hodiace sa zakrúžkujte) :

*** je možné vyznačiť iba jeden druh sociálnej služby**

- zariadenie pre seniorov /domov dôchodcov/
- zariadenie opatrovateľskej služby
- opatrovateľská služba
- iné

Poznámka:

Žiadosť o posúdenie odkázanosti na soc. službu sa podáva príslušnej obci v mieste trvalého bydliska žiadateľa. Tlačivo žiadosti o posúdenie odkázanosti na uvedený druh soc. služby Vám poskytne obec.

8. Forma sociálnej služby (hodiace sa zakrúžkujte)

- ambulatná
- terénna
- pobytová (celoročná, týždenná, denná, nepretržitá)

9. Dôvod na základe ktorého má byť žiadateľ posúdený (hodiace sa zakrúžkujte):

- ťažké zdravotné postihnutie
- nepriaznivý zdravotný stav
- dovŕšenie dôchodkového veku
- iné vážne dôvody (uved'te)

.....

10. Žiadateľ býva:

- vo vlastnom dome
- vo vlastnom byte
- v podnájme
- u príbuzných
- iné (uved'te).....

Počet obytných miestností:

Počet osôb žijúcich v spoločnej domácnosti

11. Osoby žijúce so žiadateľom v spoločnej domácnosti:

Meno a priezvisko	Adresa	Príbuzenský vzťah	Kontakt – č. tel.

12. Príbuzní, ktorí nežijú so žiadateľom v spoločnej domácnosti:

Meno a priezvisko	Adresa	Príbuzenský vzťah	Kontakt – č. tel.

13. Ak je žiadateľ pozbavený spôsobilosti na právne úkony:

meno a priezvisko zákonného zástupcu.....

adresa PSČ

telefón e-mail

14. Bol už žiadateľ umiestnený v niektorom zariadení sociálnych služieb alebo mu bola poskytovaná iná sociálna služba?

- Áno v ktorom.....
- Nie

Čestné vyhlásenie:

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

V dňa.....

.....
vlastnoručný podpis

Poučenie:

1. Ak žiadateľ nie je vzhľadom na svoj zdravotný stav schopný podať túto žiadosť sám, môže v jeho mene, s jeho súhlasom a na základe potvrdenia ošetrojúceho lekára o zdravom stave tohto občana podať žiadosť iná fyzická osoba.
2. Neoddeliteľnou súčasťou žiadosti je **potvrdenie poskytovateľa zdravotnej starostlivosti o nepriaznivom stave** fyzickej osoby, ktorá žiada o posúdenie odkázanosti na sociálnu službu a **lekársky nález** na účely posúdenia odkázanosti na sociálnu službu.
3. Žiadateľ ďalej doloží **posudok** vydaný Úradom práce a sociálnych vecí a rodiny **na účely kompenzácie sociálnych dôsledkov ťažkého zdravotného postihnutia**, ak bol tento vydaný, **posudok odkázanosti na sociálnu službu** vydaný inou obcou alebo VÚC, ak bol tento vydaný a právoplatné **rozhodnutie o zbavení spôsobilosti** na právne úkony ak bolo toto vydané.

Spracovanie osobných údajov žiadateľa:

Obec Malé Uherce spracúva osobné údaje dotknutých osôb v súlade s Nariadením Európskeho parlamentu a Rady (EÚ) 2016/679 z 27. apríla 2016 o ochrane fyzických osôb pri spracúvaní osobných údajov a o voľnom pohybe takýchto údajov, ktorým sa zrušuje smernica 95/46/ES (všeobecné nariadenie o ochrane údajov) a so zákonom č. 18/2018 Z. z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov. Informácie o spracúvaní osobných údajov prevádzkovateľom sú vám plne k dispozícii na webovom sídle www.osobnyudaj.sk/informovanie, ako aj vo fyzickej podobe v sídle a na všetkých kontaktných miestach prevádzkovateľa.