

Ž I A D O S Ť

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
v znení neskorších predpisov

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

<p>meno a priezvisko:</p> <p>rodné priezvisko:</p> <p>deň, mesiac a rok narodenia:</p> <p>miesto narodenia:</p> <p>štátne občianstvo:</p> <p>rodinný stav:</p> <p>adresa trvalého pobytu:</p> <p>.....</p> <p>adresa prechodného pobytu * :</p> <p>.....</p> <p>adresa pre korešpondenciu * :</p> <p>.....</p> <p>tel. kontakt:</p> <p>e-mail:</p> <p><small>* vyplniť len v prípade, ak nie je totožná s adresou trvalého bydliska</small></p>
--

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

<p>druh soc. služby:</p> <p>forma soc. služby:</p>
--

3. údaje o príjme žiadateľa:

<p>druh dôchodku:</p> <p>iný príjem:</p>
--

4. údaje o rodinných príslušníkoch:

<p>a) osoby žijúce so žiadateľom v jednej domácnosti: (meno, priezvisko, príbuzenský pomer, rok narodenia)</p> <p>1.</p> <p>2.</p> <p>3.</p> <p>4.</p> <p>b) osoby žijúce mimo spoločnej domácnosti:</p> <p>1.</p> <p>2.</p> <p>3.</p> <p>4.</p>
--

5. zákonný zástupca žiadateľa, ak nie je žiadateľ spôsobilý na právne úkony:

<p>meno a priezvisko:</p> <p>adresa :</p> <p>tel. kontakt:</p> <p>e-mail:</p> <p>poznámka: k žiadosti je potrebné doložiť doklad, preukazujúci uvedenú skutočnosť</p>

6. súhlas na spracúvanie osobných údajov žiadateľa:

V zmysle ustanovenia § 11 zákona NR SR č. 122/2013 Z. z. o ochrane osobných údajov a o zmena a doplnení niektorých zákonov (ďalej len „zákon o ochrane osobných údajov“) vyhlasujem, že súhlasím so spracúvaním osobných údajov uvedených v tejto žiadosti ako aj ďalších osobných údajov nevyhnutných pre účel vyhotovenia posudku o odkázanosti na sociálnu službu zo strany Obce Kuchyňa so sídlom Kuchyňa č. 220. Zároveň vyhlasujem, že súhlasím s ich poskytovaním inej osobe (zariadeniam poskytujúcim soc. služby) výhradne na účel súvisiaci s poskytovaním súčinnosti a spolupráce týkajúcej sa vykonávania posudkovej činnosti. Súhlas na spracúvanie osobných údajov sa poskytuje na dobu neurčitú a môže byť kedykoľvek odvolaný prostredníctvom písomného oznámenia o odvolaní, doručeného Obci Kuchyňa. Zároveň beriem na vedomie, že práva dotknutej osoby sú upravené v ustanovení § 28 zákona o ochrane osobných údajov.

7. 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.

Neoddeliteľnou súčasťou žiadosti je Lekársky nález na účely posúdenia odkázanosti na sociálnu službu.

Žiadateľ ďalej doloží posudok vydaný Úradom práce, sociálnych vecí a rodiny na účely kompenzácie sociálnych dôsledkov ťažkého zdravotného postihnutia, ak tento bol vydaný. Posudok o odkázanosti na sociálnu službu vydaný inou obcou, alebo vyšším územným celkom, ak tento bol vydaný a právoplatné rozhodnutie o zbavení spôsobilosti na právne úkony, ak toto bolo vydané.

