



Obec Dubodiel

Obecný úrad Dubodiel č. 33, 913 23 Dubodiel

ŽIADOSŤ

o posúdenie odkázanosti na sociálnu službu

podľa zákona č. 448/2008 Z. z. o sociálnych službách a o zmene a doplnení zákona č. 455/1991 o živnostenskom podnikaní (živnostenský zákon) v znení neskorších predpisov

1. **Údaje o žiadateľovi:**

Meno a priezvisko

rodné priezvisko

.....
dátum narodenia

.....
rodinný stav

.....
Adresa pobytu: ulica a číslo, obec, PSČ

.....
Trvalý pobyt:

.....
Prechodný pobyt:

.....
Štátne občianstvo:

2. **Doplňujúce údaje o žiadateľovi:**

Druh dôchodku:

/starobný, predčasný starobný, vdovský, vdovecký, invalidný...../

Bytové podmienky:

Dom

Byt

Iné

Odôvodnenie žiadosti:

.....
.....
.....

3. **Údaje zákonného zástupcu** (vyplňuje sa v prípade, že osoba, ktorej sa má poskytovať sociálna služba nemá spôsobilosť na právne úkony)

Meno a priezvisko:

Adresa pobytu:

Trvalý pobyt:

Prechodný pobyt:

Dôvod zastúpenia:

/vrátane doloženia dokladu preukazujúceho uvedenú skutočnosť/

4. **Druh a forma sociálnej služby** (správne podčiarknuť):

Denný stacionár celoročná

Zariadenie opatrovateľskej služby týždenná

Zariadenie pre seniorov ambulantná

Opatrovateľská služba

Prepravná služba

iné

5. **Údaje o rodinných príslušníkoch žiadateľa:**

a/ osoby žijúce so žiadateľom v spoločnej domácnosti

Meno, priezvisko	príbuzenský pomer	adresa pobytu
------------------	-------------------	---------------

.....
-------	-------	-------

.....
-------	-------	-------

.....
-------	-------	-------

b/ osoby žijúce mimo spoločnej domácnosti

Meno a priezvisko	príbuzenský pomer	adresa pobytu
-------------------	-------------------	---------------

.....
-------	-------	-------

.....
-------	-------	-------

.....
-------	-------	-------

6. **Súhlas so spracovaním osobných údajov žiadateľa:**

V súlade s § 7 zákona č. 428/2002 Z. z. o ochrane osobných údajov v znení neskorších predpisov vyhlasujem, že súhlasím so spracovaním mojich osobných údajov uvedených v tejto žiadosti ako aj ďalších údajov nevyhnutných pre účel posúdenia odkázanosti na sociálnu službu. Zároveň vyhlasujem, že súhlasím s poskytnutím osobných údajov inej osobe výhradne na účel súvisiaci s poskytovaním súčinnosti a spolupráce týkajúcej sa vykonávania posudkovej

činnosti. Súhlas so spracovaním osobných údajov poskytujem na dobu neurčitú a môžem ho kedykoľvek odvolať prostredníctvom písomného oznámenia o odvolaní doručeného Obecnému úradu Dubodiel. Zároveň beriem na vedomie, že práva dotknutej osoby sú upravené v ustanovení § 20 zákona č. 428/2002 Z.z. o ochrane osobných údajov v znení neskorších predpisov.

7. Čestné vyhlásenie žiadateľa o pravdivosti a úplnosti údajov uvedených v žiadosti

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 zák. zástupcu

Ak fyzická osoba vzhľadom na svoj zdravotný stav nemôže sama podať žiadosť o posúdenie odkázanosti na sociálnu službu, alebo udeliť písomný súhlas na poskytnutie sociálnej služby na účely odľahčovacej služby, môže v jej mene a s jej súhlasom a na základe potvrdenia ošetrojúceho lekára o zdravotnom stave tejto fyzickej osoby podať žiadosť alebo udeliť súhlas aj iná fyzická osoba.

Prílohy:

Lekársky nález na účely posúdenia odkázanosti na sociálnu službu podľa § 12 zákona č. 576/2004 Z. z. o zdravotnej starostlivosti, službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov, vzor podľa osobitného predpisu – zákon č. 447/2008 Z. z.