

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 Z. z. o živnostenskom podnikaní v znení neskorších predpisov

Druh a forma sociálnej služby: Opatrovateľská služba - Terénna sociálna služba

Údaje o žiadateľovi	
Meno a priezvisko:	
Štátna príslušnosť:	
Dátum narodenia:	Rodné číslo:
Trvalý pobyt:	Prechodný pobyt:
Rodinný stav (slobodný/á, ženatý, vydatá, rozvedený/á, vdovec-vdova):	U cudzinca typ povolenia k pobytu: <i>*doložiť potvrdenie</i>
Telefón: E –mail:	Miesto poskytovania sociálnej služby:

Deň začatia poskytovania sociálnej služby:

Čas/rozsah poskytovania sociálnej služby:

Opatrovník pre žiadateľa s obmedzenou spôsobilosťou na právne úkony

Meno a priezvisko opatrovníka:

Adresa :

Telefón: E-mail:

** je potrebné doložiť kópiu rozsudku súdu o obmedzení spôsobilosti na právne úkony a listinu, ktorou bol súdom ustanovený opatrovník*

Splnomocnenie (v prípade splnomocnenia inej osoby na právne úkony)

Meno a priezvisko splnomocnenca:

Adresa:

Telefón: E-mail:

** je potrebné doložiť kópiu generálnej plnej moci resp. splnomocnenia*

Údaje o príbuzných, príp. iných osobách				
Meno a priezvisko	Adresa	Telefón, e-mail	Príbuzenský vzťah	Dátum narodenia

Príjmové pomery žiadateľa a ďalších spoločne posudzovaných osôb

Príjmové pomery *	Žiadateľ	Spol. posudz. osoby	Spol. posudz. osoby	Spol. posudz. osoby
Príjem zo závislej činnosti	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Príjem zo samostatnej zárobkovej činnosti	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Dávky nemocenského poistenia	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Dávka v nezamestnanosti	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Dávky dôchodkového poistenia	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Rodičovský príspevok	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Prídavok na dieťa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Peňažný príspevok na opatrovanie	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Peňažný príspevok na osobnú asistenciu	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Príjmy z nájmu, prenájmu	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Pomoc v hmotnej núdzi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Iné	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

*označiť a doložiť potvrdenie o príjme

Majetkové pomery žiadateľa (MsÚ, kancelária prvého kontaktu č. okienka 4)

Vlastníctvo	Žiadateľ	Pečiatka MsÚ
Nehnutelnosť		
Nehnutelnosť		

Majetkové pomery spoločne posudzovaných osôb (MsÚ, kancelária prvého kontaktu č. okienka 4)

Vlastníctvo	Žiadateľ	Pečiatka MsÚ
Nehnutelnosť		
Nehnutelnosť		
Nehnutelnosť		

Právoplatné rozhodnutie o odkázanosti na sociálnu službu číslo:

Rozhodnutie o odkázanosti na sociálnu službu vydal:

Dňa:

Číslo posudku o odkázanosti na sociálnu službu:

Vyhlásenie žiadateľa (zákonného zástupcu)

- vyhlasujem, že všetky údaje uvedené v žiadosti sú pravdivé a som si vedomý(á) právnych následkov uvedenia nepravdivých údajov,
- súhlasím s poskytovaním a spracúvaním údajov o mojej osobe potrebných pre konanie o sociálnej pomoci,
- že sa mi neposkytuje celoročná pobytová sociálna služba.

Dňa:

.....
Podpis žiadateľa/ zákonného zástupcu

Prílohy potrebné k žiadosti:

1. Potvrdenie o spoločnej domácnosti (MsÚ, kancelária prvého kontaktu, okno č. 2)
2. Potvrdenie daňového úradu o podaní daňového priznania za predchádzajúci kalendárny rok (Daňový úrad, Ul. Biskupa Kondého 380/2, Dunajská Streda)
3. Právoplatné rozhodnutie o odkázanosti na sociálnu službu
4. Potvrdenie o poskytovaní peňažného príspevku na opatrovanie resp. osobnú asistenciu (ÚPSVaR, Ádorská 41, Dunajská Streda)

Poskytnuté osobné údaje budú spracované len za účelom vybavenia Vašej žiadosti v súlade s Nariadením Európskeho parlamentu a Rady č.2016/679 o ochrane fyzických osôb pri spracúvaní osobných údajov a o voľnom pohybe takýchto údajov a zákonom č.18/2018 Z. z. o ochrane osobných údajov. Osobné údaje môžu byť poskytnuté orgánom štátnej moci, kontrolným orgánom za účelom kontroly z ich strany a prípadne iným príjemcom, ak to povaha žiadosti vyžaduje. Osobné údaje nebudú poskytnuté do tretích krajín. Po vybavení žiadosti budú osobné údaje a žiadosť archivované v súlade s registratúrnym plánom mesta. Môžete od nás požadovať prístup k Vaším osobným údajom, máte právo na ich opravu, právo namietať proti spracúvaniu. Ak sa domnievate, že Vaše osobné údaje sú spracúvané nespravodlivo alebo nezákonne, môžete podať sťažnosť na dozorný orgán ako aj právo podať návrh na začatie konania dozornému orgánu ktorým je Úrad na ochranu osobných údajov Slovenskej republiky, Hraničná 12, 820 07 Bratislava 27. Predmetné práva si môžete uplatniť písomne doručením žiadosti na adresu: Mesto Dunajská Streda, Hlavná ulica 50/16, 929 01 Dunajská Streda, osobne do podateľne alebo elektronicky na email primator@dunstreda.eu. Kontakt na osobu zodpovednú za ochranu osobných údajov: zodpovednaosoba@somi.sk. Viac informácií o ochrane osobných údajov nájdete na našej webovej stránke – www.dunstreda.sk

Potvrdenie ošetrujúceho lekára

Týmto potvrdzujem, že žiadateľ/ka vzhľadom na svoj zdravotný stav nemôže sám/sama podať žiadosť o uzatvorenie zmluvy o poskytovaní sociálnej služby.

Dňa:

.....
podpis lekára a odtlačok jeho pečiatky