



Sociálny dom ANTIC n. o., Pod Papierňou 71, 085 01 BARDEJOV

ŽIADOSŤ O UZATVORENIE ZMLUVY O POSKYTOVANÍ SOCIÁLNEJ SLUŽBY

Pečiatka

Deň podania žiadosti

1. Žiadateľ:	
priezvisko (prípadne rodné meno)	meno
2. Narodený:	
deň, mesiac, rok	miesto okres
3. Rodné číslo žiadateľa: Občiansky preukaz: Sériá: Číslo:	
4. Bydlisko: PSC: Telefón:	
5. Prechodný pobyt: PSC: Telefón:	
6. Štátna príslušnosť: národnosť:	
7. Rodinný stav (hodiace sa zaškrtnite):	
slobodný (á) ☐	ženatý, vydatá, ☐
rozvedený (á), ☐	ovdovený (á), ☐
žije s druhom, družkou ☐	
8. Ak je žiadateľ dôchodca - druh dôchodku:	
Číslo rozhodnutia: mesačne €	
9. Forma sociálnej služby	pobytová ☐
10. Druh sociálnej služby, na ktorú má byť žiadateľ posúdený:	Zariadenie pre seniorov ☐
11. Názov poskytovateľa sociálnej služby	
12. Predpokladaný deň začatia poskytovania sociálnej služby	
13. Meno, priezvisko a adresa zákonného zástupcu:	
ak je žiadateľ zbavený spôsobilosti na právne úkony, právoplatné rozhodnutie Okresného súdu v:	
o zbavení spôsobilosti na právne úkony zo dňa:, číslo:	
14. Pôvodné povolanie	
Posledný zamestnávateľ	
Osobné záľuby žiadateľa: (záujem o hospodárstvo, záhradka, remeslo, varenie a pod.)	
.....	
• Vyplní žiadateľ o pobytovú sociálnu službu	
15. Komu sa má podať správa o vážnom ochorení alebo úmrtí žiadateľa, ak bude do zariadenia poskytujúcom sociálnu službu umiestnený? Meno, priezvisko a presná adresa :	
..... Telefón:	
16. Meno a presná adresa osoby, inštitúcie (názov pohrebnej služby) , ktorá má vybaviť pohreb :	
..... Telefón :	

17. Želanie žiadateľa v prípade úmrtia v zariadení poskytujúcom sociálnu službu . (* čo sa nehodí prečiarknite))

Spôsob pohrebu: - uloženie do zeme *. Na cintoríne v okres:
 - spopolnenie *. Miesto uloženie urny
 - náboženské obrady cirkvi – uvedte cirkev
 - bez náboženských obradov

18. Bol žiadateľ už skôr umiestnený v niektorom zariadení poskytujúcom sociálnu službu? ÁNO – NIE *. (* čo sa nehodí prečiarknite) . Ak áno v ktorom?

..... od do
 od do

Prečo bol zo zariadenia prepustený?

19. Majetok

Hotovosť (u koho?)

Vklady (kde?)

Nehnutelný majetok (druh, výmera, miesto)

20. Osoby žijúce so žiadateľom v spoločnej domácnosti: (manžel/ka), rodičia, deti, vnuci, zať, nevesta a iní...

Meno a priezvisko	Príbuzenský pomer k žiadateľovi	Adresa	Telefónne číslo

21. Manžel(ka), rodičia, deti, bývalí mimo spoločnej domácnosti

Meno a priezvisko	Príbuzenský pomer k žiadateľovi	Adresa	Telefónne číslo

22. Ak je žiadateľ bezdetný, kontaktné údaje na príbuzných

Meno a priezvisko	Príbuzenský pomer k žiadateľovi	Adresa	Telefónne číslo

23. Čím žiadateľ odôvodňuje nutnosť svojho umiestnenia v zariadení sociálnych služieb

.....

24. Prečo rodinní príslušníci nemôžu sami opatrovať žiadateľa ?

.....

25. Právoplatné rozhodnutie o odkázanosti na sociálnu službu č.

.....

26. Žiadateľ býva vo vlastnom dome – byte (štátnom, družstevnom, rodinnom dome)

V podnájme (u príbuzných)

Osamelo

Počet obytných miestností

27. Iný príjem žiadateľa (nájomné z pozemkov, budov; sociálne dávky, kompenzačné príspevky a pod.),

aký Od koho ?

Mes. EUR:

aký Od koho ?

Mes. EUR:

aký Od koho ?

Mes. EUR:

28. Vyhlásenie žiadateľa (zákonného zástupcu):

Vyhlasujem, že všetky údaje v tejto žiadosti som uviedol podľa skutočnosti. Som si vedomý tohto, že nepravdivé údaje by mali za následok prípadné požadovanie náhrady vzniknutej škody, eventuálne i trestné stíhanie.

29. Poučenie dotknutej osoby so spracovaním osobných údajov:

Poskytovateľ sociálnej služby spracúva osobné údaje uvedené v tejto žiadosti podľa 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. Spracovanie osobných údajov poskytovateľom sociálnej služby je v súlade s Nariadením Európskeho Parlamentu a Rady EÚ č. 2016/679 (GDPR) a je v súlade s ustanovením § 13 ods. 1 písm. b) zákona č. 18/2018 Z. z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov.

Ak fyzická osoba v zmysle § 92 ods. 6 Zákona 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 vzhľadom na svoj zdravotný stav nemôže sama podať žiadosť o posúdenie odkázanosti na sociálnu službu, môže v jej mene a na základe potvrdenia ošetrojúceho lekára o zdravotnom stave tejto fyzickej osoby podať žiadosť alebo udeliť súhlas aj iná fyzická osoba.

Dňa:

Čitateľný vlastnoručný podpis žiadateľa
(zákonného zástupcu)

Podpisy ďalších dotknutých osôb uvedených v žiadosti

.....

.....

K žiadosti je potrebné doložiť: 1. Právoplatné rozhodnutie o odkázanosti na sociálnu službu podľa § 74 ods. 5 zák. č. 448/2008 o sociálnych službách a o zmene a doplnení zákona č. 455/1991 Zb. o živnostenskom podnikaní v znení neskorších predpisov, 2. Fotokópia aktuálneho rozhodnutia o výške dôchodku, 3. Úradne osvedčené vyhlásenie o majetku FO na účely platenia úhrady za soc. službu (príloha k žiadosti)