



OBEK PARTIZÁNSKA ĽUPČA
Obecný úrad
Partizánska Ľupča č. 417
032 15 Partizánska Ľupča

Pečiatka

**ŽIADOSŤ
O ZABEZPEČENIE POSKYTOVANIA
SOCIÁLNEJ SLUŽBY**

v zmysle 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 v znení neskorších predpisov (ďalej len „zákon o sociálnych službách“)

Meno a priezvisko žiadateľa _____

Rodné priezvisko _____ **Dátum narodenia** _____

Trvalý pobyt _____ **PSČ** _____

Telefón _____ **Email** _____

Štátne občianstvo _____

Názov poskytovateľa sociálnej služby a miesto poskytovania sociálnej služby

V prípade, ak je žiadateľ pozbavený spôsobilosti na právne úkony:

Meno a priezvisko _____

Adresa zákonného zástupcu _____

Telefón _____ **Email** _____

Druh sociálnej služby, ktorá sa má poskytovať fyzickej osobe (hodiace sa zaškrtnite):

- zariadenie pre seniorov
- zariadenie opatrovateľskej služby
- opatrovateľská služba
- denný stacionár
- odľahčovacia služba

Forma sociálnej služby (hodiace sa zaškrtnite):

- terénna
- ambulantná
- denná
- týždenná
- celoročná

Deň začatia poskytovania sociálnej služby _____

Čas poskytovania sociálnej služby: _____
(pri opatrovateľskej službe uviesť počet hodín)

- na dobu určitú
 na dobu neurčitú

Máte priznaný peňažný príspevok na opatrovanie alebo peňažný príspevok na osobnú asistenciu v zmysle zákona č. 447/2008 o peňažných príspevkoch na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia a o zmene a doplnení niektorých zákonov od príslušného úradu práce, sociálnych vecí a rodiny? (hodiace sa zaškrtnite):

- áno
 nie

Vyhlásenie žiadateľa (zákonného zástupcu, resp. rodinného príslušníka).

Vyhlasujem, že všetky údaje v tejto žiadosti som uviedol podľa skutočnosti a som si vedomý dôsledkov uvedenia nepravdivých informácií.

Dňa: _____

čitateľný vlastnoručný podpis žiadateľa
(zákonného zástupcu alebo rodinného príslušníka*)

Súhlas dotknutej osoby so spracovaním osobných údajov

Týmto udeľujem súhlas so spracovaním mojich osobných údajov poskytnutých obci Partizánska Ľupča, Obecný úrad Partizánska Ľupča č. 417, 032 15, podľa zákona č. 122/2013 Z. z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov, ktoré sú uvedené v tejto žiadosti na účel zabezpečenia poskytovania sociálnej služby až do uzatvorenia zmluvy o poskytovaní sociálnej služby. Súhlas so spracovaním osobných údajov platí do doby jeho písomného odvolania. Tento súhlas je možné kedykoľvek odvolať. Zároveň beriem na vedomie, že práva dotknutej osoby sú upravené v § 28 zákona č. 122/2013 Z.z.

Dňa: _____

čitateľný vlastnoručný podpis žiadateľa
(zákonného zástupcu alebo rodinného príslušníka*)

* Ak občan vzhľadom na svoj zdravotný stav nemôže sám podať žiadosť o zabezpečenie poskytovania sociálnej služby, 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. Potvrdenie je potrebné priložiť k tejto žiadosti.

Žiadateľ je poskytovateľovi sociálnej služby k žiadosti o zabezpečenie sociálnej povinnej doručiť nasledovné doklady:

- 1. Potvrdenie o príjme za aktuálny a predchádzajúci kalendárny rok (aj príjem spoločne posudzovanej osoby - manžel, manželka) – vydáva Sociálna poisťovňa**
- 2. Vyhlásenie o majetku žiadateľa – úradne overené**
- 3. Právoplatné rozhodnutie o odkázanosti na sociálnu službu a posudok o odkázanosti na sociálnu službu**