



7. Druh sociálnej služby, na ktorú má byť fyzická osoba posúdená

Špecializované zariadenie

8. Deň začatia poskytovania sociálnej služby ( uveďte dátum) .....

9. Číslo právoplatného rozhodnutia o odkázanosti na sociálnu službu: .....

Vydal:..... Dňa: .....

**Poznámka:** Právoplatné rozhodnutie o odkázanosti je nutné predložiť spolu so žiadosťou o uzatvorenie zmluvy o poskytovaní sociálnej služby.

10. Príjmové a majetkové pomery žiadateľa

Druh dôchodku..... výška dôchodku .....

Hotovosť /u koho?/ .....

Vklady /kde?/ .....

Pohľadávky /u koho?/ .....

Nehnutelný majetok (druh, výmera a kde?.....

Životné poisťky .....

**Poznámka:** O príjmových pomeroch občana sa predloží potvrdenie o príjme za predchádzajúci kalendárny rok.

11. Čím žiadateľ odôvodňuje nutnosť svojho umiestnenia v zariadení ?

.....

.....

12. Osoby v príbuzenskom vzťahu so žiadateľom - Meno a priezvisko manžela/ky, a to i v prípade, že manžel/ka zomrel/a alebo manželstvo bolo rozvedené.

(U manželky uveďte tiež aj rodné priezvisko): .....

Meno a priezvisko	Príbuzenský pomer	Dátum narodenia	Bydlisko	Telefón

13. E-mail (uveďte, ak máte možnosť komunikovať prostredníctvom internetu)

.....

14. Zákonný zástupca žiadateľa, ak nie je žiadateľ spôsobilý na právne úkony:

Meno, priezvisko zákonného zástupcu: .....

Adresa (ulica, číslo domu, PS4, obec).....

Právoplatné rozhodnutie Okresného súdu v ..... o zbavení  
spôsobilosti na právne úkony zo dňa ..... číslo .....

15. Zanechal žiadateľ závet?      Áno - Nie

U koho je v úschove? (meno, adresa): .....

16. Komu sa má podať správa o vážnom ochorení alebo úmrtí žiadateľa?

Meno a presná adresa.....

Tel.: .....

17. Meno a adresa osoby /inštitúcie/, ktorá má vykonať pohreb:

.....

Tel.: .....

Pohrebná služba .....

18. Želanie žiadateľa pre prípad úmrtia v ZSS. Spôsob pohrebu:

Uloženie do zeme. Na cintoríne v .....okres .....

Spopolnenie. Miesto uloženia urny: .....

Náboženské obrady cirkvi. Uveďte cirkev: .....

Bez náboženských obradov: .....

Na zvláštne želania o spôsobe pohrebu možno prihliadať len pokiaľ bude postarané o úhradu.

19. Vyhlásenie žiadateľa /zákonného zástupcu, rodinného príslušníka/: Vyhlasujem, že všetky údaje v tejto žiadosti som uviedol/dla podľa skutočnosti. Som si vedomý/á právnych následkov uvedenia nepravdivých údajov. Vyhlasujem, že budem dodržiavať domáci poriadok zariadenia.

Dňa ..... v .....

.....  
Čitateľný podpis žiadateľa  
(zákonného zástupcu alebo rodinného príslušníka)

20. K žiadosti musí byť priložené :

- posudok o odkázanosti na sociálnu službu a právoplatné rozhodnutie o odkázanosti na sociálnu službu (k posudku doložiť kópiu Vyjadrenia lekára o zdravotnom stave žiadateľa o odkázanosť na sociálnu službu)
- rozhodnutie o odkázanosti
- rozhodnutie o výške dôchodku za aktuálny rok (výmer zo sociálnej poisťovne)
- ak žiadateľov dôchodok preberá iný príjemca doklad o jeho ustanovení
- čestné vyhlásenie o majetku
- ak je žiadateľ pozbavený spôsobilosti na právne úkony, právoplatné rozhodnutie súdu i uznesenie o určení opatrovníka

### **Súhlas dotknutej osoby so spracovaním osobných údajov**

Týmto udeľujem súhlas so spracovaním mojich osobných údajov poskytnutých – Humanitarian n.o. Jarabina 289, 065 31, podľa zákona č. 122/2013 Z.z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov, ktoré sú uvedené v tejto žiadosti na účel posúdenia odkázanosti na sociálnu službu až do vydania rozhodnutia o odkázanosti na sociálnu službu. 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 podpis žiadateľa  
(zákonného zástupcu alebo rodinného  
príslušníka)