|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Žiadosť o uzatvorenie zmluvy o poskytovaní sociálnej služby** | Dátum podania žiadosti |
| **1. Žiadateľ** meno, priezvisko, rodné priezvisko  rod. stav | | |
| **2. Dátum narodenia**: deň, mesiac, rok:  rodné číslo:  miesto:  okres: | | |
| **3.Adresa pobytu:** ulica, číslo:  obec  PSČ | | |
| **4. Štátne občianstvo :**  **Národnosť** : | | |
| **5. Druh sociálnej služby** na ktorú fyzická osoba požaduje uzatvorenie zmluvy \*  Zariadenie podporovaného bývania □  Rehabilitačné stredisko □  Zariadenie pre seniorov x  Špecializované zariadenie □  Zariadenie dočasnej starostlivosti o deti □ | | |
| **6. Forma sociálnej služby** \* terénna □  ambulantná □  pobytová □  iná □ | | |
| **7. Deň začatia poskytovania sociálnej služby:** | | |
| **8. Rozsah poskytovania sociálnej služby:** celoročná | | |
| **9. Právoplatné rozhodnutie o odkázanosti na sociálnu službu:**  dátum vydania:  dátum právoplatnosti:  číslo rozhodnutia: | | |
| 10. **Príjem žiadateľa:**  ………………. € aký: | | |
| 11. **Majetok žiadateľa:**  Hotovosť .……………….. € u koho: ……………………..  Vklady ..………………. € kde: …..…..…………….  Pohľadávky ..…………….. € u koho ....………………….  Životné poistky ........…..……. poisťovňa a číslo poistky: …………………….  Nehnuteľný majetok .…....…….….…………...  Výmera ……………………………………….. kde: .………………………... | | |
| 12. **Žiadateľ býva:**  - vo vlastnom dome  - v byte (štátnom, družstevnom, rodinnom dome)  - v podnájme  - počet obytných miestnosti | | |
| 13. **Osoby v príbuzenskom vzťahu** so žiadateľom: (manžel/manželka, rodičia, deti, vnuci, zať, nevesta)  Meno a priezvisko Príbuzenský pomer Rok narodenia Tel. kontakt  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | |
| 14. **Vyhlásenie žiadateľa** (zákonného zástupcu, rodinného príslušníka)  Vyhlasujem, že všetky údaje v tejto žiadosti som uviedol podľa skutočnosti. a som si vedomý(á) právnych následkov uvedenia nepravdivých údajov. | | |
| 15. **Súhlas dotknutej osoby so spracovaním údajov**  Týmto udeľujem súhlas so spracovaním osobných údajov uvedených v tejto žiadosti podľa zákona č.122/2013 Z. z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov. Tento súhlas je možné kedykoľvek odvolať | | |
| 16. **Zoznam príloh:**  Posudok o odkázanosti na sociálnu službu    Právoplatné rozhodnutie o odkázanosti na sociálnu službu    Potvrdenie o príjme za predchádzajúci kalendárny rok  Potvrdenie o príjme za príslušný kalendárny mesiac  Potvrdenie o príjme spoločne posudzovaných osôb  Vyhlásenie o majetku fyzickej osoby na účely platenia úhrady za sociálnu službu  Vyhlásenie o majetku fyzickej osoby (rodiča alebo dieťaťa) na účely platenia úhrady za sociálnu službu  Čestné vyhlásenie (vystrojenie pohrebu, preberanie dlhu  v prípade úmrtia, doplatenie do výšky plnej úhrady)  Lekárske vyšetrenia pred nástupom do ZSS + fotokópie lekárskych vyšetrení    Fotokópia preukazu poistenca  Fotokópia preukazu ZŤP    Fotokópia OP  .  Fotokópia OP zákonných zástupcov a opatrovníka  Splnomocnenia  Rozhodnutie súdu o ustanovení opatrovníka  Rozhodnutie súdu o pozbavení spôsobilosti k PÚ  Rozhodnutie súdu o určení výživného  Rozhodnutie ÚPSVaR o priznaní kompenzácie  iné doklady, ktoré sú podkladom pre uzatvorenie zmluvy:  v Zborove nad Bystricou, dňa: ............................…………….    podpis žiadateľa  V Zborove nad Bystricou dňa: ...……………………………....  podpis sociálneho pracovníka | | |