Domovina, n. o., Žehra časť Hodkovce č. 1 053 61 Spišské Vlachy	**Žiadosť o zabezpečenie poskytovania sociálnej služby**	Pečiatka, dátum podania žiadosti

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 (ďalej len „zákon o sociálnych službách") a v zmysle zákona č. 376/2024 Z. z. o integrovanej posudkovej činnosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov

1. Fyzická osoba, ktorej má byť zabezpečená sociálna služba (ďalej len žiadateľ)

titul pred menom meno priezvisko rodné priezvisko titul za menom

2. Dátum narodenia _____
deň, mesiac, rok

Rodné číslo _____

3. Typ telefónu (pager, mobil, fax, pevná linka) _____

4. Telefónne číslo _____

5. Mailová adresa _____

6. Adresa trvalého pobytu _____
(údaj uvedený v občianskom preukaze) obec/časť obce ulica súpisné/orientačné číslo PSČ okres

Žiadateľ sa nachádza na prechodnej adrese:

_____
obec/časť obce ulica súpisné/orientačné číslo PSČ okres

7. Rodinný stav slobodný (á) ☐ ženatý, vydatá ☐
rozvedený (á) ☐ ovdovený (á) ☐
žijem s druhom (družkou) ☐

8. Kontaktná osoba _____ **Vzťah so žiadateľom** _____

Telefónne číslo _____ **E- mail** _____

Súhlas kontaktnej osoby so spracovaním osobných údajov
Udeľujem súhlas so spracúvaním osobných údajov poskytnutých podľa zákona č.18/2018 Z. z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov a to pre účely zabezpečenia sociálnej služby žiadateľovi. Tento súhlas platí do doby vybavenia žiadosti o zabezpečenie poskytovania sociálnej služby a možno ho kedykoľvek odvolať.

Dňa _____

_____
čitateľný vlastnoručný podpis kontaktnej osoby

9. Meno a priezvisko, adresa a telefón zákonného zástupcu alebo opatrovníka, ak je žiadateľ súdom zbavený, prípadne obmedzený spôsobilosti na právne úkony

_____

10. Má žiadateľ súdom uloženú ochrannú liečbu (ústavnú), ochrannú výchovu alebo umiestnenie v detenčnom ústave?

☐ **áno** (uviesť číslo rozsudku_____vydal_____dňa_____)

☐ **nie**

11. Požadovaný druh sociálnej služby (vyznačiť len 1 druh)

☐ Špecializované zariadenie
☐ Domov sociálnych služieb
☐ Zariadenie pre seniorov
☐ Zariadenie podporovaného bývania
☐ Rehabilitačné stredisko
☐ Zariadenie opatrovateľskej služby

12. Forma sociálnej služby: pobytová celoročná ☐ pobytová týždenná ☐ ambulantná ☐

13. V ktorom zariadení si žiadateľ žiada byť umiestnený? (uveďte názov a adresu jedného zariadenia)

14. Predpokladaný deň a čas začatia poskytovania sociálnej služby

15. Právoplatný integrovaný posudok / právoplatné rozhodnutie o odkázanosti na sociálnu službu (uviesť číslo a dátum vydania) _____

16. Príjem žiadateľa:

☐ starobný dôchodok ☐ vdovský/vdovecký dôchodok ☐ Iný príjem (uviesť aký)_____

☐ invalidný dôchodok ☐ výsluhový dôchodok ☐ mesačne EUR _____

17. Žiadateľ býva: vo vlastnom dome ☐ vo vlastnom byte ☐ v podnájme ☐

18. Osoby v príbuzenskom vzťahu so žiadateľom (manžel, manželka, rodičia, deti .....):

Meno a priezvisko	Príbuzenský pomer k žiadateľovi

19. Vyhlásenie žiadateľa (zákonného zástupcu alebo opatrovníka)
Vyhlasujem, že všetky údaje uvedené v tejto žiadosti sú pravdivé a som si vedomý(á) právnych následkov uvedenia nepravdivých údajov.

Dňa _____ _____

čitateľný vlastnoručný podpis osoby, ktorej má byť zabezpečená sociálna služba (zákonného zástupcu alebo opatrovníka)

Poznámka: Podľa § 92 ods. 2 zákona o sociálnych službách a v zmysle zákona č. 376/2024 Z. z. o integrovanej posudkovej činnosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov, ak fyzická osoba vzhľadom na svoj zdravotný stav nemôže sama podať žiadosť, **môže v jej mene a na základe potvrdenia ošetrujúceho lekára o zdravotnom stave tejto fyzickej osoby podať žiadosť aj iná fyzická osoba.**

Potvrdenie lekára: Potvrdzujem, že fyzická osoba vzhľadom na svoj zdravotný stav, nemôže sama podať žiadosť o zabezpečenie poskytovania sociálnej služby.

Pečiatka a podpis lekára

20. Zoznam povinných príloh

- kópia integrovaného posudku s doložkou právoplatnosti a vykonateľnosti, ak bol vydaný príslušným Úradom práce, sociálnych vecí a rodiny,
- kópia právoplatného rozhodnutia o odkázanosti na sociálnu službu a posudku o odkázanosti na sociálnu službu (ak bol vydaný vyšším územným celkom),
- kópia právoplatného rozsudku (ak bol vydaný) o uloženej ochrannej liečbe, ochrannej výchove alebo umiestnení v detenčnom ústave,
- kópia právoplatného rozsudku súdu (ak bol vydaný) o skončení ochrannej (ústavnej) liečby,
- kópia právoplatného rozsudku súdu o obmedzení, prípadne zbavení spôsobilosti na právne úkony (ak bol vydaný); listina o ustanovení opatrovníka,
- potvrdenie lekára v prípade, ak žiadateľ vzhľadom na svoj zdravotný stav nemôže sám podať žiadosť o zabezpečenie poskytovania sociálnej služby.