

Mesto Poltár	Žiadosť o posúdenie odkázanosti na sociálnu službu	Pečiatka mesta Poltár
	(Zariadenie pre seniorov, zariadenie opatrovateľskej služby, opatrovateľská služba)	
1. Žiadateľ		
Meno a priezvisko		
Rodné priezvisko (u žien)		
2. Dátum narodenia		
3. Bydlisko		
Obec		PSČ
Ulica	č. domu	Okres
Telefón E-mail		
4. Štátne občianstvo		
5. Rodinný stav (hodiace sa zaškrtnite):		
slobodný (á)		
ženatý		
vydatá		
rozvedený (á)		
ovdovený (á)		
Žijem s druhom (s družkou)		
6. Životné povolanie		
Osobné záujmy žiadateľa		
7. Ak je žiadateľ dôchodca : druh dôchodku		
8. Druh sociálnej služby, na ktorú má byť fyzická osoba posúdená (hodiace sa zaškrtnite)		
Zariadenie pre seniorov		
Zariadenie opatrovateľskej služby		
Opatrovateľská služba		
9. Forma sociálnej služby (hodiace sa zaškrtnite)		
terénna <input type="checkbox"/>		
celoročný pobyt <input type="checkbox"/>		
10. Žiadateľ býva (hodiace sa zaškrtnite)		
vo vlastnom dome <input type="checkbox"/>		
vo vlastnom byte <input type="checkbox"/>		
v podnájme <input type="checkbox"/>		
počet obytných miestností		
počet členov žijúcich v spoločnej domácnosti		

11. Čím žiadateľ odôvodňuje potrebu poskytovania sociálnej služby

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

12. Osoby žijúce so žiadateľom v spoločnej domácnosti:

Meno a priezvisko	Príbuzenský vzťah	Rok narodenia

13. Osoby žijúce so žiadateľom mimo spoločnej domácnosti :

Meno a priezvisko	Príbuzenský vzťah	Rok narodenia

14. Prečo rodinní príslušníci nemôžu sami opatrovať žiadateľa?

.....
.....

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

Meno a priezvisko zákonného zástupcu

Adresa zákonného zástupcu

Telefón E-mail

16. Bol žiadateľ už skôr umiestnený v niektorom zariadení sociálnych služieb alebo mu bola poskytovaná iná sociálna služba?

Áno · v ktorom

Nie ·

Dôvod ukončenia poskytovania sociálnej služby :

.....

17. V ktorom zariadení sociálnych služieb by si žiadateľ želal byť umiestnený?

.....

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

Vyhlasujem, že všetky údaje uvedené v žiadosti sú pravdivé a som si vedomý(á) právnych následkov uvedenia nepravdivých údajov.

Dňa

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

19. Súhlas dotknutej osoby so spracovaním osobných údajov.

Týmto udeľujem súhlas so spracovaním mojich osobných údajov poskytnutých Mestu Poltár, ul. Železničná 489, 987 01 Poltár 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 vlastnoručný podpis žiadateľa