

Žiadosť o uzatvorenie zmluvy o poskytovaní sociálnych služieb

1. ZARIADENIE PRE SENIOROV

Adresa: 930 37 Lehnice 113

Telefón: 031/5918 200

Fax: 031/5918 201

2. ZARIADENIE OPATROVATELSKEJ SLUŽBY

E-mail: sekretariat@vitalita-lehnice.sk

Web: www.vitalitalehnice.sk

1. Žiadateľ/ka:

.....
Priezvisko (u žien aj rodné)
meno

2. Narodený/á/:

Rodné číslo:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Miesto :

Okres :

3. Bydlisko:

Adresa trvalého pobytu:

.....

obec (mesto)

ulica, číslo domu

.....

pošta

PSČ

Číslo občianskeho preukazu:

4. Štátna príslušnosť:

5. Rodinný stav:

žije s druhom, s družkou

6. Posledné zamestnanie:

Osobné záľuby:

7. Druh sociálnej služby, na ktorú má byť fyzická osoba posúdená (nehodiace prečiarknite)

Zariadenie pre seniorov

Zariadenie opatrovateľskej služby

8. Deň začatia poskytovania sociálnej služby (uvedte 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?/

Nehnuteľný 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 vokres

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)

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
- V prípade ovdovenia, príp. rozvodu príslušný doklad

Súhlas dotknutej osoby so spracovaním osobných údajov

Týmto udeľujem súhlas so spracovaním mojich osobných údajov poskytnutých – Vitalita n.o. Lehnice, 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)