

pečiatka podateľne obce

Žiadosť o posúdenie odkázanosti na sociálnu službu

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“).

Meno a priezvisko fyzickej osoby, ktorá má byť posúdená:	
Dátum narodenia:	Rodné číslo:
Adresa trvalého pobytu:	
Adresa pre korešpondenciu:	
Štátne občianstvo:	
Rodinný stav:	
Kontaktná osoba:	
Telefónne číslo:	
Druh sociálnej služby, na ktorú má byť fyzická osoba posúdená: (druh vyznačte symbolom „X“)	
domáca opatrovateľská služba	<input type="checkbox"/>
zariadenie pre seniorov	<input type="checkbox"/>
denný stacionár	<input type="checkbox"/>
zariadenie opatrovateľskej služby	<input type="checkbox"/>
Forma poskytovanej sociálnej služby: (formu vyznačte symbolom „X“)	
celoročná	<input type="checkbox"/>
týždenná	<input type="checkbox"/>
ambulantná	<input type="checkbox"/>

Zákonný zástupca posudzovaného, ak nie je posudzovaný spôsobilý na právne úkony:

Meno a priezvisko:

Adresa:

Tel. kontakt:

Poznámka:

K žiadosti je nutné doložiť doklad preukazujúci uvedenú skutočnosť.

Čestné vyhlásenia žiadateľa o pravdivosti a úplnosti údajov uvedených v žiadosti:

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

V

dňa

vlastnoručný podpis osoby, ktorej sa má poskytovať
sociálna služba (zákonného zástupcu)

Ak občan vzhľadom na svoj zdravotný stav nemôže sám podať žiadosť o posúdenie odkázanosti na sociálnu službu, môže v jeho mene a s jeho súhlasom a na základe potvrdenie ošetrojúceho lekára o zdravotnom stave tohto občana podať žiadosť aj iná fyzická osoba. Potvrdenie je potrebné priložiť k tejto žiadosti.

K žiadosti je potrebné doložiť aktuálne lekárske nálezy (nie starších ako 6 mesiacov).

Žiadosť o zabezpečenie poskytovania sociálnej služby

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“).

Meno a priezvisko fyzickej osoby, ktorej sa má poskytovať sociálna služba:			
Dátum narodenia:		Rodné číslo:	
Adresa trvalého pobytu:			
Adresa pre korešpondenciu:			
Štátne občianstvo:		Číslo občianskeho preukazu:	
Rodinný stav:			
Kontaktná osoba:			
Telefónne číslo, mail:			
Druh sociálnej služby, ktorá sa má poskytovať: (druh vyznačte symbolom „X“)		Forma sociálnej služby, ktorá sa má poskytovať: (formu vyznačte symbolom „X“)	
domáca opatrovateľská služba	<input type="checkbox"/>	celoročná	<input type="checkbox"/>
zariadenie pre seniorov	<input type="checkbox"/>	týždenná	<input type="checkbox"/>
denný stacionár	<input type="checkbox"/>	ambulantná	<input type="checkbox"/>
zariadenie opatrovateľskej služby	<input type="checkbox"/>	terénna	<input type="checkbox"/>
Deň začatia a čas poskytovania sociálnej služby:			
deň začatia poskytovania sociálnej služby	<input type="text"/>		
čas poskytovania sociálnej služby	<input type="text"/>		

Právoplatné rozhodnutie o odkázanosti na poskytovanie požadovanej sociálnej služby:

Číslo

Vydal

Príjmové a majetkové pomery fyzickej osoby, ktorej sa má poskytovať sociálna služba:

dôchodok (druh)

výška dôchodku

iný príjem (odkiaľ, aký?)

výška iného príjmu

nehnutelnosti

finančné úspory, vklady
(v akej výške)hnuteľné veci vyššej hodnoty
(napr. auto)cenné papiere, umelecké
diela a predmety (v akej hodnote)

iné (vymenujte a uveďte hodnotu)

Fyzickej osobe, ktorá žiada o zabezpečenie poskytovania sociálnej služby, je ku dňu podania žiadosti poskytovaná sociálna služba: (vyznačte symbolom „X“ jednu z možností)*A. v zariadení sociálnych služieb*1.) pobytovou formou B. opatrovateľská služba 2.) ambulantnou formou C. nie je poskytovaná žiadna sociálna služba

Zákonný zástupca fyzickej osoby, ktorej sa má poskytovať sociálna služba, ak nie je spôsobilá na právne úkony:

Meno a priezvisko:

Adresa:

Tel. kontakt:

Poznámka: K žiadosti je nutné doložiť doklad preukazujúci uvedenú skutočnosť

Súhlas s poskytnutím osobných údajov vybranému poskytovateľovi sociálnej služby:

Súhlasím s poskytnutím osobných údajov v rozsahu meno a priezvisko, dátum narodenia, adresa trvalého pobytu, štátne občianstvo, číslo občianskeho preukazu a rodinný stav vybranému poskytovateľovi sociálnej služby za účelom vyhodnotenia žiadosti o zabezpečenie poskytovania sociálnej služby.

Súhlas bol udelený dobrovoľne a bez nátlaku a môže byť kedykoľvek odvolaný. Súhlas sa poskytuje do doby zabezpečenia poskytovania sociálnej služby.

V dňa

Meno:

Priezvisko:

vlastnoručný podpis osoby, ktorej sa má poskytovať sociálna služba (zákonného zástupcu)

Ak sa domnievate, že spracúvanie osobných údajov je nezákonné, môžete podať sťažnosť na Úrad na ochranu osobných údajov Slovenskej republiky (adresa: Hraničná 12, 820 07 Bratislava, statny.dozor@pdp.gov.sk).

Čestné vyhlásenie žiadateľa o pravdivosti a úplnosti údajov uvedených v žiadosti:

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

V dňa

vlastnoručný podpis osoby, ktorej sa má poskytovať sociálna služba (zákonného zástupcu)

K žiadosti je potrebné doložiť:

1. Potvrdenie o príjme
2. Doklady o majetkových pomeroch
3. Kópia rozhodnutia o odkázanosti na poskytovanie **požadovaného druhu sociálnej služby s vyznačením právoplatnosti**
4. Posudok o odkázanosti

VYHLÁSENIE

o majetku fyzickej osoby na účely platenia úhrady za sociálnu službu podľa zákona č. 448/2008 Z. z. o sociálnych službách v znení neskorších predpisov

Meno, priezvisko a titul:

Rodné číslo a dátum narodenia:

Bydlisko:

Vyhlasujem na svoju česť, že vlastným/nevlastným* majetok** v hodnote presahujúcej 10 000 eur.

Uvedené údaje sú pravdivé a úplné, som si vedomá/vedomý právnych následkov nepravdivého vyhlásenia, ktoré vyplývajú z príslušných právnych predpisov.

V dňa

.....
Podpis fyzickej osoby

.....
Podpis úradne osvedčil

* Nehodiace sa prečiarknuť.

** Za majetok sa **považujú** nehnuteľné veci a hnutel'né veci vrátane peňažných úspor, a ak to ich povaha pripúšťa, aj práva a iné majetkové hodnoty. Za hodnotu majetku je možné považovať len podiel majetku pripadajúci na prijímateľa sociálnej služby a osoby uvedené v § 73 ods. 10.

Za majetok sa **nepovažujú**

- a) nehnuteľnosť, ktorú prijímateľ sociálnej služby užíva na trvalé bývanie,***
- b) nehnuteľnosť, ktorú užívajú na trvalé bývanie
 1. manžel (manželka) prijímateľa sociálnej služby,
 2. deti prijímateľa sociálnej služby,
 3. rodičia prijímateľa sociálnej služby,
 4. iná fyzická osoba na základe práva zodpovedajúceho vecnému bremenu,
- c) poľnohospodárska pôda a lesná pôda, ktorú prijímateľ sociálnej služby užíva pre svoju potrebu,
- d) garáž, ktorú prijímateľ sociálnej služby preukázateľne užíva,
- e) hnutel'né veci, ktoré tvoria nevyhnutné vybavenie domácnosti, hnutel'né veci, ktorými sú ošatenie a obuv a hnutel'né veci, na ktoré sa poskytla jednorazová dávka v hmotnej núdzi alebo peňažný príspevok na kompenzáciu sociálnych dôsledkov ťažkého zdravotného postihnutia,
- f) osobné motorové vozidlo, ktoré sa využíva na individuálnu prepravu z dôvodu ťažkého zdravotného postihnutia,
- g) hnutel'né veci, ak by bol ich predaj alebo iné nakladanie s nimi v rozpore s dobrými mravmi.

*** Na účely platenia úhrady za celoročnú pobytovú sociálnu službu uvedenú v § 34, 35, 38 a 39 sa prihliada aj na nehnuteľnosť, ktorú prijímateľ sociálnej služby užíva na trvalé bývanie pred začatím poskytovania sociálnej služby.“

Lekársky nález na účely poskytovania sociálnej služby.

Podľa § 49 zákona č. 448/2008 Z. z. o sociálnych službách a o zmene a doplnení zákona č. 455/1991 Zb. o živnostenskom podnikaní v znení neskorších predpisov je poskytovateľ zdravotnej starostlivosti povinný poskytnúť zdravotné výkony na účely tohto zákona.

Meno a priezvisko:

Dátum narodenia:

Bydlisko:

I. Anamnéza:

a) osobná: (so zameraním na zdravotné postihnutie, spôsob liečby, hospitalizáciu)

b) subjektívne ťažkosti:

II. Objektívny nález:

b) priložiť ortopedický, neurologický, fyziatrisko-rehabilitačný nález (FBLR nález), röntgenologický nález (RTg nález), elektromyografické vyšetrenie (EMG), elektroencefalografické vyšetrenie (EEG), výsledok počítačovej tomografie (CT), nukleárnej magnetickej rezonancie (NMR), denzitometrické vyšetrenie, ak nie sú uvedené v priloženom odbornom náleze.

*Lekár vyplní len tie časti, ktoré sa týkajú zdravotného postihnutia.

III. Diagnostický záver (podľa Medzinárodnej klasifikácie chorôb s funkčným vyjadrením)

V dátum

podpis lekára, ktorý lekársky nález
vypracoval, a odtlačok jeho pečiatky

.....

Meno:

Adresa:

(ďalej aj: „dotknutá osoba“)

Informovanie o spracúvaní osobných údajov

Obec Tomášov (ďalej len „poskytovateľ“) informuje dotknutú osobu v súlade s § 19 zákona č. 18/2018 Z. z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov (ďalej len „zákon“), že jej osobné údaje (ďalej len: „osobné údaje“) bude spracúvať v súlade s týmto zákonom za účelom posúdenia odkázanosti na sociálnu službu (ďalej len „účel“) na právnom základe 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.

Osobné údaje budú spracúvané iba počas doby trvania účelu a v rozsahu nevyhnutnom na jeho splnenie. Po skončení účelu spracúvania budú záznamy s osobnými údajmi vymazané z elektronických médií vymazané a dokumenty s osobnými údajmi v listinnej forme budú zlikvidované s výnimkou tých, ktoré musia byť v súlade s platnou legislatívou Slovenskej republiky naďalej uchovávané počas trvania úložnej doby; po jej uplynutí budú tiež zlikvidované.

Osobné údaje nebudú prístupňované alebo poskytované iným subjektom, s výnimkou prijímateľov v súlade s platnou legislatívou Slovenskej republiky a prípadov zbavenia mlčanlivosti podľa § 79 ods. 3. zákona.

Dotknutá osoba má voči poskytovateľovi právo požadovať prístup k osobným údajom a namietat' voči ich spracúvaniu, na ich opravu, výmaz, obmedzenie spracúvania a podať návrh na začatie konania podľa §100 zákona.

Svojím podpisom potvrdzujem, že informácii o spracúvaní mojich osobných údajov som porozumel/a.

V dňa Podpis

Meno:

Adresa:

(ďalej aj: „dotknutá osoba“)

Informovanie o spracúvaní osobných údajov

RUŽOVÁ ZÁHRADA n.o. (ďalej len „poskytovateľ“) informuje dotknutú osobu v súlade s § 19 zákona č. 18/2018 Z. z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov (ďalej len „zákon“), že jej osobné údaje (ďalej len: „osobné údaje“) bude spracúvať v súlade s týmto zákonom za účelom posúdenia odkázanosti na sociálnu službu a poskytovania sociálnej služby (ďalej len „účel“) na právnom základe 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.

Osobné údaje budú spracúvané iba počas doby trvania účelu a v rozsahu nevyhnutnom na jeho splnenie. Po skončení účelu spracúvania budú záznamy s osobnými údajmi vymazané z elektronických médií vymazané a dokumenty s osobnými údajmi v listinnej forme budú zlikvidované s výnimkou tých, ktoré musia byť v súlade s platnou legislatívou Slovenskej republiky naďalej uchovávané počas trvania úložnej doby; po jej uplynutí budú tiež zlikvidované.

Osobné údaje nebudú sprístupňované alebo poskytované iným subjektom, s výnimkou prijímateľov v súlade s platnou legislatívou Slovenskej republiky a prípadov zbavenia mlčanlivosti podľa § 79 ods. 3. zákona.

Dotknutá osoba má voči poskytovateľovi právo požadovať prístup k osobným údajom a namietat' voči ich spracúvaniu, na ich opravu, výmaz, obmedzenie spracúvania a podať návrh na začatie konania podľa §100 zákona.

Svojím podpisom potvrdzujem, že informácii o spracúvaní mojich osobných údajov som porozumel/a.

V Senci dňa Podpis

Ďalej potvrdzujem svojím podpisom, že:

- súhlasím s vyhotovením fotokópie mojich osobných dokladov,
- súhlasím s vyhotovením fotografií mojej osoby a s ich zverejnením na nástenke prípadne web stránkach prevádzkovateľa.

V Senci dňa Podpis