**OBEC VLACHY**

**032 13 Vlachy č. 126**

**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 v znení neskorších

predpisov (ďalej len „zákon o sociálnych službách“)

**Meno a priezvisko žiadateľa\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Rodné priezvisko \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Dátum narodenia \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_**

**Trvalý pobyt \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ PSČ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Telefón \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Email \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Štátne občianstvo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Názov poskytovateľa sociálnej služby a miesto poskytovania sociálnej služby**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

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

Meno a priezvisko \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Adresa zákonného zástupcu \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Telefón\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Email \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Druh sociálnej služby, ktorá sa má poskytovať fyzickej osobe** (hodiace sa zakrúžkuje):

1. zariadenie pre seniorov
2. zariadenie opatrovateľskej služby
3. opatrovateľská služba
4. denný stacionár
5. odľahčovacia služba

**Forma sociálnej služby** (hodiace sa zakrúžkujte):

1. terénna
2. ambulantná
3. denná
4. týždenná
5. celoročná

**Deň začatia poskytovania sociálnej služby:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Čas žiadateľ poskytovania sociálnej služby: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

(pri opatrovateľskej službe uviesť počet hodín)

1. na dobu určitú
2. na dobu neurčitú

**Máte priznaný peňažný príspevok na opatrovanie alebo peňažný príspevok na osobnú asistenciu od príslušného úradu práce, sociálnych vecí a rodiny?**

1. áno
2. nie

**Vyhlásenie žiadateľa** (zákonného zástupcu, resp. rodinného príslušníka):

Vyhlasujem, že všetky údaje v tejto žiadosti som uviedol podľa skutočnosti a som si vedomý dôsledkov uvedenia nepravdivých informácií.

Dňa: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ čitateľný vlastnoručný podpis žiadateľa

 (zákonného zástupcu alebo rodinného príslušníka\*)

**Súhlas dotknutej osoby so spracovaním osobných údajov:**

Týmto udeľujem súhlas so spracovaním mojich osobných údajov poskytnutých Obci Vlachy 032 13 Vlachy 126, podľa zákona č. 122/2013 Z. z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov, ktoré sú uvedené v tejto žiadosti na účel zabezpečenia poskytovania sociálnej služby až do uzatvorenia zmluvy o poskytovaní sociálnej služby. 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

 (zákonného zástupcu alebo rodinného príslušníka\*)

\* Ak občan vzhľadom na svoj zdravotný stav nemôže sám podať žiadosť o zabezpečenie poskytovania

sociálnej služby, môže v jeho mene a s jeho súhlasom a na základe potvrdenia ošetrujúceho lekára

o zdravotnom stave tohto občana podať žiadosť aj iná fyzická osoba.

**Žiadateľ je poskytovateľovi sociálnej služby k žiadosti o zabezpečenie sociálnej služby povinný doložiť nasledovné doklady:**

1. **potvrdenie o príjme za aktuálny kalendárny rok (aj príjem spoločne posudzovanej osoby)**
2. **vyhlásenie o majetku žiadateľa – úradne overené**
3. **právoplatné rozhodnutie o odkázanosti na sociálnu službu a posudok o odkázanosti na sociálnu službu**