

# Mesto Kysucké Nové Mesto

Mestský úrad – referát školstva, sociálnych vecí a zdravotníctva

## ŽIADOSŤ O POSÚDENIE ODKÁZANOSTI NA SOCIÁLNU SLUŽBU

|  |
|--|
| <b>1. Žiadateľ</b><br><br><b>Meno a priezvisko</b> .....   |
| <b>Rodné priezvisko (u žien)</b> .....   |
| <b>2. Dátum narodenia</b> .....  |
| <b>3. Adresa trvalého pobytu</b> ..... <b>PSČ</b> .....<br><br><b>Telefón</b> ..... <b>E-mail</b> .....  |
| <b>4. Štátne občianstvo</b>  |
| <b>5. Rodinný stav</b> (hodiace sa zaškrtnite):<br>slobodný/á <input type="checkbox"/><br>ženatý <input type="checkbox"/><br>vydatá <input type="checkbox"/><br>rozvedený/á <input type="checkbox"/><br>ovdovený/á <input type="checkbox"/><br>Žije s druhom (s družkou) .....                                   |
| <b>6. Životné povolanie</b> .....<br><br>Osobné záľuby žiadateľa .....   |
| <b>7. Ak je žiadateľ dôchodca: druh dôchodku</b> .....   |
| <b>8. Druh sociálnej služby, na ktorú má byť fyzická osoba posúdená</b> (hodiace sa zaškrtnite):<br>Opatrovateľská služba <input type="checkbox"/><br>Zariadenie opatrovateľskej služby <input type="checkbox"/><br>Zariadenie pre seniorov <input type="checkbox"/><br>Denný stacionár <input type="checkbox"/> |
| <b>9. Žiadateľ býva</b> (hodiace sa zaškrtnite):<br>vo vlastnom dome <input type="checkbox"/><br>vo vlastnom byte <input type="checkbox"/><br>v podnájme <input type="checkbox"/><br>počet obytných miestností .....   |
| počet členov žijúcich v spoločnej domácnosti .....   |
| <b>10. Čím žiadateľ odôvodňuje nutnosť poskytovania sociálnej služby:</b>  |



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

Meno a priezvisko zákonného zástupcu :.....

Adresa zákonného zástupcu ..... Telefón .....

**15. Bol žiadateľ už skôr umiestnený v niektorom zariadení sociálnych služieb:**

Áno  v ktorom .....

Nie

Prečo odišiel zo zariadenia:.....

**16. Peňažný príspevok na opatrovanie z UPSVaR na moju osobu:**

- Poberá fyzická osoba .....
- Nepoberá iná fyzická osoba

**17. 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:

vlastnoručný podpis žiadateľa

**18. Súhlas dotknutej osoby so spracovaním osobných údajov**

Týmto udeľujem súhlas so spracovaním mojich osobných údajov poskytnutých Mestu Kysucké Nové Mesto, 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: .....

vlastnoručný podpis žiadateľa

**Doplňujúce údaje MsÚ:**