

ŽIADOSŤ o umiestnenie v zariadení sociálnych služieb

(uviesť jeho názov a sídlo):

Stredisko sociálnych
služieb Kostolany n.o.
Kpt. Weinholda 24/36
972 43 Zemianske Kostolany
IČO: 53 866 240
DIČ: 212 168 3619

odtlačok pečiatky podateľne zariadenia

1. Údaje o žiadateľovi:

meno	deň, mesiac a rok narodenia	miesto narodenia
priezvisko	rodné číslo	rodinný stav
rodné priezvisko	číslo občianskeho preukazu	telefón
adresa trvalého pobytu		
ulica a číslo	obec (mesto)	PSČ
adresa prechodného pobytu		
ulica a číslo	obec (mesto)	PSČ

2. Príjmové a majetkové pomery žiadateľa:

druh dôchodku	výška dôchodku	
iný príjem (odkiaľ?, aký?)	výška iného príjmu	výška finančných úspor
nehnutelnosti (aké?)	 	
hnuteľné veci vyššej hodnoty (napr. auto)		
vklady (kde?, v akej výške?)		
cenné papiere, umel. diela a predmety (aké?)		
iné (vymenujte)		
poznámka: O príjmových pomeroch občan predloží posledné rozhodnutie o výške dôchodku zo Sociálnej poisťovne. O majetkových pomeroch občan predloží napr. list vlastníctva, kúpnopredajnú zmluvu, darovaciu zmluvu, znalecký posudok a pod.		

3. Údaje o rodinných príslušníkoch žiadateľa:

meno a priezvisko	príbuzenský pomer	adresa ich terajšieho pobytu

4. Údaje o kontaktných osobách v prípade vážneho ochorenia alebo úmrtia žiadateľa:

meno a priezvisko	adresa (ulica, číslo domu, PSČ, obec)	telefón
meno a priezvisko	adresa (ulica, číslo domu, PSČ, obec)	telefón

5. Čím žiadateľ odôvodňuje nutnosť svojho umiestnenia v zariadení sociálnych služieb?

6. Z akého dôvodu nemôžu rodinní príslušníci opatrovať žiadateľa?

7. Z akého dôvodu nemôže obec zabezpečiť opatrovateľskú službu podľa zákona č. 195/1998 Z. z.?

poznámka: Vyplní obec.

odtiačok úradnej pečiatky obce, dátum, podpis

8. Zákonný zástupca žiadateľa, ak je žiadateľ zbavený spôsobilosti na právne úkony:

meno a priezvisko

adresa (ulica, číslo domu, PSČ, obec)

telefón

poznámka: K žiadosti je potrebné doložiť doklad preukazujúci skutočnosť zbavenia spôsobilosti na právne úkony.

9. Súhlas na spracúvanie osobných údajov:

V zmysle § 7 zákona NR SR č. 428/2002 Z. z. o ochrane osobných údajov v znení neskorších predpisov, dávam súhlas zariadeniu sociálnych služieb na spracúvanie mojich osobných údajov uvedených v tejto žiadosti ako aj ďalších údajov nevyhnutných pre spracúvanie sociálnej agendy v súvislosti s poskytovaním sociálnych služieb. Zároveň súhlasím s ich poskytovaním inej osobe (Sociálna poisťovňa, Slovenská pošta, Úrad práce, sociálnych vecí a rodiny, Okresný súd) výhradne na účel súvisiaci s poskytovaním sociálnej pomoci a sociálnych služieb. Súhlas na spracúvanie osobných údajov dávam na dobu plnenia účelu ich poskytnutia.

podpis žiadateľa

podpisy ďalších dotknutých osôb uvedených v žiadosti

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

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

V:

dňa:

poznámka: Ak občan vzhľadom na svoj zdravotný stav nemôže sám podať žiadosť, môže s jeho súhlasom a na základe potvrdenia ošetrojúceho lekára o zdravotnom stave tohto občana podať žiadosť manžel, manželka, rodičia a jeho deti, ak sú spôsobilí na právne úkony.

podpis žiadateľa

Neoddeliteľnou súčasťou žiadosti je vyjadrenie lekára o zdravotnom stave žiadateľa o umiestnenie v zariadení sociálnych služieb.