|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Žiadosť o uzatvorenie zmluvy o poskytovaní sociálnej služby** | Dátum podania žiadosti  |
| **1. Žiadateľ** meno, priezvisko, rodné priezvisko  rod. stav |
| **2. Dátum narodenia**: deň, mesiac, rok: rodné číslo: miesto: okres: |
| **3.Adresa pobytu:** ulica, číslo: obec  PSČ   |
| **4. Štátne občianstvo :**  **Národnosť** : |
| **5. Druh sociálnej služby** na ktorú fyzická osoba požaduje uzatvorenie zmluvy \*  Zariadenie podporovaného bývania □ Rehabilitačné stredisko □ Zariadenie pre seniorov x Špecializované zariadenie □  Zariadenie dočasnej starostlivosti o deti □  |
| **6. Forma sociálnej služby** \* terénna □ ambulantná □ pobytová □  iná □ |
| **7. Deň začatia poskytovania sociálnej služby:**  |
| **8. Rozsah poskytovania sociálnej služby:** celoročná |
| **9. Právoplatné rozhodnutie o odkázanosti na sociálnu službu:**  dátum vydania: dátum právoplatnosti: číslo rozhodnutia:  |
| 10. **Príjem žiadateľa:**  ………………. € aký: |
| 11. **Majetok žiadateľa:** Hotovosť .……………….. € u koho: ……………………..  Vklady ..………………. € kde: …..…..…………….  Pohľadávky ..…………….. € u koho ....………………….  Životné poistky ........…..……. poisťovňa a číslo poistky: ……………………. Nehnuteľný majetok .…....…….….…………...  Výmera ……………………………………….. kde: .………………………...  |
| 12. **Žiadateľ býva:** - vo vlastnom dome  - v byte (štátnom, družstevnom, rodinnom dome)  - v podnájme  - počet obytných miestnosti  |
| 13. **Osoby v príbuzenskom vzťahu** so žiadateľom: (manžel/manželka, rodičia, deti, vnuci, zať, nevesta)Meno a priezvisko Príbuzenský pomer Rok narodenia Tel. kontakt\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  |
| 14. **Vyhlásenie žiadateľa** (zákonného zástupcu, rodinného príslušníka)Vyhlasujem, že všetky údaje v tejto žiadosti som uviedol podľa skutočnosti. a som si vedomý(á) právnych následkov uvedenia nepravdivých údajov. |
| 15. **Súhlas dotknutej osoby so spracovaním údajov**Týmto udeľujem súhlas so spracovaním osobných údajov uvedených v tejto žiadosti podľa zákona č.122/2013 Z. z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov. Tento súhlas je možné kedykoľvek odvolať |
| 16. **Zoznam príloh:**Posudok o odkázanosti na sociálnu službu  Právoplatné rozhodnutie o odkázanosti na sociálnu službu  Potvrdenie o príjme za predchádzajúci kalendárny rok Potvrdenie o príjme za príslušný kalendárny mesiac  Potvrdenie o príjme spoločne posudzovaných osôb  Vyhlásenie o majetku fyzickej osoby na účely platenia úhrady za sociálnu službu Vyhlásenie o majetku fyzickej osoby (rodiča alebo dieťaťa) na účely platenia úhrady za sociálnu službu  Čestné vyhlásenie (vystrojenie pohrebu, preberanie dlhu  v prípade úmrtia, doplatenie do výšky plnej úhrady)  Lekárske vyšetrenia pred nástupom do ZSS + fotokópie lekárskych vyšetrení  Fotokópia preukazu poistenca  Fotokópia preukazu ZŤP   Fotokópia OP . Fotokópia OP zákonných zástupcov a opatrovníka  Splnomocnenia  Rozhodnutie súdu o ustanovení opatrovníka  Rozhodnutie súdu o pozbavení spôsobilosti k PÚ  Rozhodnutie súdu o určení výživného  Rozhodnutie ÚPSVaR o priznaní kompenzácie iné doklady, ktoré sú podkladom pre uzatvorenie zmluvy:v Zborove nad Bystricou, dňa: ............................…………….  podpis žiadateľaV Zborove nad Bystricou dňa: ...…………………………….... podpis sociálneho pracovníka |