

 <p>OBECNÝ ÚRAD MÁLINEC Málinec 474, 985 26 Málinec</p>	<p align="center">ŽIADOSŤ O POSÚDENIE ODKÁZANOSTI NA SOCIÁLNU SLUŽBU</p>	<p>Č. j. :</p> <p>Pečiatka OÚ</p>
<p>1. Žiadateľ priezvisko (u žien aj rodné) meno</p>		
<p>2. Narodený deň, mesiac, rok miesto okres</p>		
<p>3. Bydlisko obec ulica, číslo okres</p> <p>..... Pošta PSČ</p>		
<p>4. Štátne občianstvo</p>		
<p>5. Rodinný stav* slobodný(á) ženatý/vydatá rozvedený(á) ovdovený(á) žije s druhom/družkou</p>		
<p>6. Druh sociálnej služby, na ktorú fyzická osoba požaduje posúdenie:*</p> <ul style="list-style-type: none"> - odkázanosť na opatrovateľskú službu - Zariadenie pre seniorov - Zariadenie opatrovateľskej služby - Denný stacionár 		
<p>7. Forma sociálnej služby:*</p> <p>denný pobyt týždenný pobyt celoročný pobyt terénna</p>		
<p>8. Pôvodné povolanie a vzdelanie</p>		
<p>9. Zál'uby žiadateľa</p>		
<p>10. Ak je žiadateľ dôchodca – druh dôchodkuMesačne EUR:</p> <p>Iné príjmy</p>		
<p>11. Žiadateľ býva:*</p> <p>vo vlastnom dome vo vlastnom byte v podnájme</p> <p>Počet obytných miestností</p>		

12. Čím žiadateľ odôvodňuje nutnosť svojho umiestnenia/posúdenia na sociálnu službu?		
13. Osoby žijúce so žiadateľom v spoločnej domácnosti: manžel(ka), rodičia, deti, vnuci, zať, nevesta		
Meno a Priezvisko	Príbuzenský pomer k žiadateľovi	Dátum narodenia
14. Manžel(ka), rodičia deti, vnuci, zať, nevesta, bývajúci mimo spoločnej domácnosti:		
Meno a Priezvisko	Príbuzenský pomer k žiadateľovi	Dátum narodenia
15. Prečo rodinní príslušníci sami nemôžu opatrovať žiadateľa?		
16. Meno a priezvisko, adresa, telefón zákonného zástupcu alebo opatrovníka, ak je žiadateľ zbavený spôsobilosti na právne úkony:		
.....		
.....		
17. Bol žiadateľ v predchádzajúcom období umiestnený v niektorom zariadení sociálnych služieb? Áno, v ktorom		
Nie		
18. V ktorom zariadení sociálnych služieb by si žiadateľ želal byť umiestnený ?		
19. Vyhlásenie žiadateľa (zákonného zástupcu, rodinného príslušníka): Vyhlasujem, že všetky údaje v tejto žiadosti som uviedol/a podľa skutočnosti. Som si vedomý/á toho, že nepravdivé údaje by mali za následok prípadné požadovanie náhrady vzniknutej škody, trestné stíhanie alebo skončenie pobytu v ZSS.		
Vdňa.....	 čitateľný vlastnoručný podpis žiadateľa (zákonného zástupcu, rodinného príslušníka)

20. Súhlas dotknutej osoby so spracovaním osobných údajov:

Udeľujem súhlas so spracovaním osobných údajov podľa zákona č. 428/2002 Z. z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení zákonov v znení neskorších predpisov, uvedených v tejto žiadosti za účelom posúdenia odkázanosti na sociálnu službu.

Vdňa.....

.....

čitateľný vlastnoručný podpis žiadateľa
(zákonného zástupcu, rodinného príslušníka)

21. Zoznam príloh:

- posudok vydaný ÚPSVaR na účely kompenzácie sociálnych dôsledkov ŤZP, ak tento bol vydaný
- posudok odkázanosti na sociálnu službu vydaný inou obcou alebo vyšším územným celkom, ak tento bol vydaný
- právoplatné rozhodnutie o zbavení spôsobilosti na právne úkony, ak toto bolo vydané
- obvodným lekárom vyplnené a potvrdené tlačivo „ **Lekársky nález na účely posúdenia odkázanosti na sociálnu službu**“
- fotokópia posledného **rozhodnutia o výške dôchodku**, resp. potvrdenia poštového úradu, ak žiadateľ je poberateľom
- **Vyhlásenie o majetku** o fyzickej osoby na účely posúdenia odkázanosti na sociálnu službu
-

*čo sa hodí, podčiarknite