



Číslo záznamu:

Číslo spisu:

ŽIADOSŤ O POSKYTNUTIE SOCIÁLNEJ SLUŽBY

podľa § 8 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 (ďalej len „zákon“)

SOCIÁLNA SLUŽBA

požadovaná služba sa označí znamienkom „x“

Označenie	Druh:	Ust.zákona	Forma:	Miesto poskytovania:
	Útulok	§ 26	pobytová	Nábřežie A. Stodolu 1177/82, L.Mikuláš
	Zariadenie núdzového bývania	§ 29	pobytová	Palúčanská 25, Liptovský Mikuláš
	Domov sociálnych služieb	§ 38	pobytová	Jefremovská 634, Liptovský Mikuláš
	Špecializované zariadenie	§ 39	pobytová	Jefremovská 634, Liptovský Mikuláš
	Zariadenie pre seniorov	§ 35	pobytová	Jefremovská 634, Liptovský Mikuláš
	Odľahčovacia služba	§ 54	pobytová	Jefremovská 634, Liptovský Mikuláš
	Samoplatca	§ 74 ods. 4	pobytová	Jefremovská 634, Liptovský Mikuláš
	Domov sociálnych služieb	§ 38	pobytová	Smrečany 52, PSČ: 032 05
	Špecializované zariadenie	§ 39	pobytová	Smrečany 52, PSČ: 032 05
	Denný stacionár	§ 40	ambulantná	Smrečany 52, PSČ: 032 05

Doba poskytovania sociálnej služby:

Rozsah poskytovania: uvedie sa dátum, kedy žiadateľ môže nastúpiť a do kedy službu požaduje, označenie môže byť aj slovom (napr.: ihneď, neurčitá)

Od:

Do:

Poznámka:

(uvedie sa napr. čas poskytovania pri ambulantnej službe)

ŽIADATEĽ

Titul, meno, priezvisko:		☎:	
Dátum narodenia:		@:	
Trvalý pobyt:			
Rodné číslo:			
Štátne občianstvo:		Rodinný stav:	

ZASTÚPENIE

☐ opatrovníkom ☐ rodičom ☐ splnomocnencom ☐ fyz.osobou podľa § 92 ods.6 zákona

Titul, meno, priezvisko:		☎:	
Dátum narodenia:		@:	
Trvalý pobyt:			

*opatrovník prikladá k žiadosti právoplatné rozhodnutie súdu o určení opatrovníka žiadateľovi

*rodič prikladá k žiadosti rodný list dieťaťa, ktoré je žiadateľom

*splnomocnenec prikladá k žiadosti dohodu o plnomocenstve alebo generálne plnomocenstvo od žiadateľa

*fyz.osoba podľa § 92 ods. 6 zákona prikladá k žiadosti potvrdenie ošetrojúceho lekára o zdravotnom stave žiadateľa

ODKÁZANOSŤ

Označenie právoplatného rozhodnutia o odkázanosti na sociálnu službu:

Odkázanosť sa preukazuje pri službách: „Špecializované zariadenie“, „Domov sociálnych služieb“ a „Denný stacionár“.

Číslo rozhodnutia:		Vydané dňa:	
Číslo posudku:		Vydaný dňa:	
Vydané inštitúciou:		Stupeň odkázanosti:	

PRÍJEM ŽIADATEĽA

+ príjem spoluposudzovaných osôb podľa § 72a ods. 8 zákona

mesačne v € (zo zamestnania, dôchodok, podpora v nezamestnanosti, dávka v hm. núdzi, rodičovský príspevok, iné)

Druh:		Výška:	
Druh:		Výška:	
Druh:		Výška:	
Druh:		Výška:	

PRIPOMIENKY A POZNÁMKY ŽIADATEĽA

--

SÚHLAS DOTKNUTEJ OSOBY SO SPRACOVANÍM ÚDAJOV

Poskytovateľ sociálnej služby spracúva osobné údaje v súlade s §-om 94c zákona. Z dôvodu, že žiadosť môže obsahovať aj údaje nad rámec rozsahu uvedenom v zákone, žiadateľ ako dotknutá osoba svojim podpisom udeľuje súhlas so spracovaním osobných údajov uvedených v tejto žiadosti podľa zákona č.18/2018 Z. z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov. Tento súhlas je možné kedykoľvek odvolať.

VYHLÁSENIE ŽIADATEĽA

Vyhlasujem, že všetky údaje v tejto žiadosti sú presné, úplné a pravdivé.

Som si vedomý/-á právnych následkov plynúcich z nepravdivých údajov uvedených v tejto žiadosti.

ZOZNAM PRÍLOH

1. Vyhlásenie o majetku - príloha č. 4b zákona č. 448/2008 Z. z.

Miesto:		Vlastnoručný podpis žiadateľa	
---------	--	-------------------------------	--