



Mesto SVIT - Mestský úrad
oddelenie všeobecnej vnútornej správy a sociálnych činností

Žiadosť o posúdenie odkázanosti na sociálnu službu

1. Žiadateľ: Meno a priezvisko
Rodné priezvisko (u žien)
2. Dátum narodenia Miesto narodenia
3. Adresa trvalého pobytu PSČ
Adresa pobytu ak nie je totožná s adresou trvalého pobytu.....
3. Štátne občianstvo
4. Rodinný stav (hodiace sa zaškrtnite): <input type="checkbox"/> slobodný (á) <input type="checkbox"/> rozvedený (á) <input type="checkbox"/> ženatý /vydatá <input type="checkbox"/> ovdovený (á) Žijem s druhom (s družkou)
6. Ak je žiadateľ dôchodca : druh dôchodku
7. Má žiadateľ vyhotovený komplexný posudok z ÚPSVaR ? <input type="checkbox"/> Áno <input type="checkbox"/> Nie
8. Druh sociálnej služby, na ktorú má byť fyzická osoba posúdená (hodiace sa zaškrtnite) <input type="checkbox"/> Opatrovateľská služba <input type="checkbox"/> Zariadenie opatrovateľskej služby <input type="checkbox"/> Zariadenie pre seniorov <input type="checkbox"/> Denný stacionár
9. Forma sociálnej služby (hodiace sa zaškrtnite) <input type="checkbox"/> terénna <input type="checkbox"/> ambulatná <input type="checkbox"/> pobytová
10. Žiadateľ býva (hodiace sa zaškrtnite) <input type="checkbox"/> vo vlastnom dome <input type="checkbox"/> vo vlastnom byte <input type="checkbox"/> v podnájme počet obytných miestností
počet členov žijúcich v spoločnej domácnosti

11. Čím žiadateľ odôvodňuje potrebu poskytovania sociálnej služby

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

12. Osoby žijúce so žiadateľom v spoločnej domácnosti:
(manžel/ka, rodičia, deti, vnuci, zať, nevesta)

Meno a priezvisko	Adresa	Tel.kontakt	Príbuzenský vzťah	Rok narodenia

13. Osoby žijúce so žiadateľom mimo spoločnej domácnosti :
(manžel/ka, rodičia, deti, vnuci, zať, nevesta)

Meno a priezvisko	Adresa	Tel. kontakt	Príbuzenský vzťah	Rok narodenia

19. Vyhlásenie žiadateľa (zákonného zástupcu, resp. rodinného príslušníka).

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

Dňa

.....
čitateľný vlastnoručný podpis žiadateľa
(zákonného zástupcu alebo rodinného príslušníka)

20. Informovanie o spracúvaní osobných údajov.

Kontaktné údaje na zodpovednú osobu: zodpovedna.osoba@svit.sk

Právny základ: zákon č. 448/2008 Z.z. o sociálnych službách

Príjemcovia alebo kategórie príjemcov: Mesto Svit

Prenos osobných údajov do tretej krajiny: nebude

Doba uchovávania osobných údajov: podľa zákona o sociálnych službách a registratúrneho poriadku

Mesto Svit po splnení účelu spracúvania osobných údajov bez zbytočného odkladu zabezpečí likvidáciu osobných údajov pokiaľ to osobitný zákon nevyžaduje inak. Mesto Svit vyhlasuje, že zabezpečí primeranú úroveň ochrany osobných údajov a že bude spracúvať osobné údaje len v súlade s dobrými mravmi a bude konať spôsobom, ktorý neodporuje zákonu o ochrane osobných údajov a ani osobitným zákonom, podľa ktorých sa osobné údaje spracovávajú.

Práva žiadateľa:

- žiadateľ má právo požadovať od Mesta Svit prístup k jeho osobným údajom a právo na ich opravu, ako aj právo na prenosnosť údajov,
- žiadateľ má právo obhajovať svoje práva prostredníctvom zodpovednej osoby alebo podaním podnetu na šetrenie, sťažnosti, dozornému orgánu, na Slovensku Úradu na ochranu osobných údajov v zmysle §100 zákona č. 18/2018 Z. z.

PRÍLOHY:

- Lekársky nález na účely posúdenia odkázanosti na sociálnu službu
- Lekárske nálezy, posudky, správy o priebehu a vývoji choroby, výpis zo zdravotnej dokumentácie
- Potvrdenie o príjme za predchádzajúci kalendárny rok
- Posudok vydaný Úradom práce, sociálnych vecí a rodiny na účely kompenzácie sociálnych dôsledkov ťažkého zdravotného postihnutia, ak tento bol vydaný
- Právoplatné rozhodnutie o zbavení spôsobilosti na právne úkony, ak toto bolo vydané

- Konanie o odkázanosti na sociálnu službu sa začína na základe písomnej žiadosti fyzickej osoby o posúdenie odkázanosti na sociálnu službu alebo na podnet orgánu, ktorý je príslušný rozhodovať o odkázanosti na sociálnu službu v rozsahu svojej pôsobnosti.
- Ak fyzická osoba vzhľadom na svoj zdravotný stav nemôže sama podať žiadosť o posúdenie odkázanosti na soc. službu alebo udeliť súhlas na poskytnutie soc. služby na účely odľahčovacej služby, môže v jej mene a s jej súhlasom a na základe potvrdenia ošetrujúceho lekára o zdravotnom stave tejto fyzickej osoby podať žiadosť alebo udeliť súhlas aj iná fyzická osoba.