ŽIADOSŤ
o zabezpečenie poskytovania sociálnej služby

Údaje o fyzickej osobe, ktorej má byť zabezpečené poskytovanie sociálnej služby

Titul, meno a priezvisko	
Dátum narodenia	
Rodné číslo	
Adresa trvalého pobytu	
Adresa súčasného pobytu	
Rodinný stav	
Telefonický kontakt	
E-mail	

Údaje zákonného zástupcu /opatrovníka/, alebo splnomocnenej osoby (vyplniť iba v prípade ak fyzická osoba, ktorej má byť zabezpečené poskytovanie sociálnej služby má obmedzenú spôsobilosť na právne úkony, resp. vzhľadom na svoj zdravotný stav a na základe potvrdenia ošetrujúceho lekára, alebo na základe generálnej plnej moci nemôže sama podať žiadosť)

Titul, meno a priezvisko	
Dátum narodenia	
Dôvod zastúpenia	
Telefonický kontakt	
E-mail	

Názov poskytovateľa sociálnej služby, ktorého si žiadateľ/ka/ vybral/a	
Miesto poskytovania sociálnej služby	

Druh sociálnej služby *

Opatrovateľská služba	
Zariadenie opatrovateľskej služby	
Zariadenie pre seniorov	
Denný stacionár	

Forma sociálnej služby *

ambulantná	
terénna	
pobytová	

*Vybraný druh a formu sociálnej služby označiť x

Predpokladaný deň začatia poskytovania sociálnej služby	
Doba poskytovania sociálnej služby	

V prípade žiadosti o zabezpečenie poskytovania sociálnej služby **v zariadení pre seniorov** žiadosť podávam na základe:

☐ integrovaného posudku /právoplatného rozhodnutia o odkázanosti na sociálnu službu

☐ podľa § 35 ods. 1, písm. b.) 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, a to z nasledujúcich dôvodov/ uviesť dôvod, zakrúžkovať/:

- ohrozenie seniora správaním iných osôb, domáce násilie;
- ohrozenie života alebo zdravia seniora, ktoré vyžaduje bezodkladné riešenie pobytovou sociálnou službou;
- ohrozenie sociálnym vylúčením z dôvodu nemožnosti seniora zabezpečiť si nevyhnutné podmienky na uspokojovanie základných životných potrieb;
- strata doterajšieho bývania a nemožnosť zo strany seniora zabezpečenia iného bývania;
- osamelosť po strate životného partnera alebo iného blízkeho príbuzného, spojená s vysokým vekom seniora a jeho dôsledkami;
- umožnenie spoločného zdieľania života so životným partnerom, ktorému sa už poskytuje sociálna služba v zariadení pre seniorov

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

Týmto udeľujem súhlas so spracovaním mojich osobných údajov poskytnutých Mestu Dobšiná, Mestský úrad, SNP 554, 049 25 Dobšiná podľa zákona č. 18/2018 Z. z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov, ktoré sú uvedené v tejto žiadosti, a to na účely sociálnych služieb v zmysle zákona č. 448/2008 o sociálnych službách a o zmene a doplnení zákona č. 455/1991 Zb. o živnostenskom podnikaní (živnostenský zákon) v znení neskorších predpisov. Zároveň beriem na vedomie, že práva dotknutej osoby upravujú §§ 19 – 30 zákona č. 18/2018 Z. z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov.

V Dobšinej dňa .....

.....

podpis žiadateľa / zákonného zástupcu, opatrovníka, splnomocnenej alebo kontaktnej osoby

Prílohy k žiadosti:

- *integrovaný posudok vydaný príslušným úradom práce, sociálnych vecí a rodiny, ak bol vydaný, alebo právoplatné rozhodnutie obce o odkázanosti na sociálnu službu vydané do dňa 31.08.2025*
- *rozsudok súdu o obmedzení spôsobilosti na právne úkony (iba u osôb, ktoré majú obmedzenú spôsobilosť na právne úkony) vrátane uznesenia súdu o ustanovení opatrovníka*
- *generálna plná moc*
- *ak je to potrebné v prípade umiestnenia do zariadenia pre seniorov - iné dokumenty preukazujúce splnenie podmienok podľa § 35 ods. 1 písm. b), ak ide o fyzickú osobu, ktorá má záujem o poskytovanie sociálnej služby alebo zabezpečenie poskytovania sociálnej služby podľa § 35 ods. 1 písm. b) zákona o sociálnych službách, t. j. z dôvodov vopred určených a zverejnených obcou (Smernica o určení dôvodov na zabezpečenie poskytovania sociálnych služieb v zariadení pre seniorov mestom Dobšiná)*
- *iné doklady: .....*

  .....