



**Mesto Nemšová**

**Žiadosť  
o posúdenie odkázanosti na  
sociálnu službu**

**Príloha č. 1**

**1. Údaje o žiadateľovi**

**Meno a priezvisko:** .....

**Rodné priezvisko:** .....

**Dátum narodenia, miesto, okres:** .....

**Adresa trvalého pobytu:** .....

/obec, ulica, číslo, PSČ, okres/

**Adresa pre korešpondenciu:** .....

/ak nie je totožná s adresou trvalého pobytu/

**Štátne občianstvo:** ....., **rodné číslo:** .....

**Kontakt:** telefón: ....., e-mail: .....

**Rodinný stav:** / hodiace sa zaškrtnite/

slobodný/á

ženatý/á

rozvedený/á

ovdovený/á

**Žijem s druhom/družkou:** .....

**2. Druh a forma sociálnej služby**

**Druh sociálnej služby, na ktorú žiadateľ požaduje posúdenie:**

zariadenie pre seniorov

zariadenie opatrovateľskej služby

opatrovateľská služba

útulok

zariadenie núdzového bývania

**Forma sociálnej služby:**

denný pobyt

týždenný pobyt

celoročný pobyt

terénna forma

### 3. Doplnujúce údaje o žiadateľovi:

<b>Pôvodné povolanie a vzdelanie:</b> .....
<b>Záľuby žiadateľa:</b> .....
<b>Ak je žiadateľ dôchodca - druh dôchodku:</b> .....
<b>Iné príjmy:</b> .....

<b>Žiadateľ býva:</b> vo vlastnom dome vo vlastnom byte v podnájme Počet obytných miestností: .....
<b>Čím žiadateľ odôvodňuje potrebu poskytovania sociálnej služby:</b> ..... .....

### 4. Údaje o rodinných príslušníkoch žiadateľa

<b>Osoby žijúce so žiadateľom v spoločnej domácnosti:</b> manžel/ka, rodičia, deti, vnuci, zať, nevesta		
Meno a priezvisko	Príbuzenský vzťah k žiadateľovi	Dátum narodenia

**Prečo rodinní príslušníci nemôžu sami opatrovať žiadateľa?**  
.....  
.....  
.....  
.....

## 5. Zákonný zástupca žiadateľa, ak nie je žiadateľ spôsobilý na právne úkony

Meno a priezvisko: .....  
Adresa:.....  
PSČ: ..... Telefón: ..... e-mail: .....

## 6. Súhlas dotknutej osoby so spracovaním osobných údajov

V zmysle zákona NR SR č. 122/2013 Z. z. o ochrane osobných údajov v znení neskorších predpisov vyhlasuje, že súhlasím so spracovaním mojich osobných údajov v tejto žiadosti ako aj ďalších údajov nevyhnutných pre účel vyhotovenia posudku o odkázanosti na sociálnu službu zo strany Mesta Nemšová. Zároveň vyhlasujem, že súhlasím s ich poskytnutím inej osobe/ zariadeniu sociálnych služieb/ výhradne na účel súvisiaci s poskytovaním súčinnosti a spolupráce týkajúcej sa vykonávania posudkovej činnosti. Súhlas na spracovanie osobných údajov sa poskytuje na dobu neurčitú a môže byť kedykoľvek odvolaný prostredníctvom písomného oznámenia. Zároveň beriem na vedomie, že práva dotknutej osoby sú oprávnené v ustanovení §20 zákona NR SR č. 122/2013 Z.z. o ochrane osobných údajov v znení neskorších predpisov.

## 7. Čestné vyhlásenie žiadateľa o pravdivosti a úplnosti údajov uvedených v žiadosti

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

V Nemšovej dňa .....

Podpis.....

čitateľný vlastnoručný podpis žiadateľa

(zákonného zástupcu)

## 8. Zoznam príloh

- posudok vydaný Úradom práce, sociálnych vecí a rodiny na účely kompenzácie sociálnych dôsledkov ťažkého zdravotného postihnutia, ak tento bol vydaný
- posudok odkázanosti na sociálnu službu vydaný inou obcou alebo iným 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“.