



Zaznamenala a doklady prezvala:

## ŽIADOSŤ O POSKYTOVANIE ODLAĤOVACEJ SLUŽBY

1. ŽIADATEĽ (OPATROVATEĽ/KA):			
Meno a priezvisko (u žien aj rodné)			
Dátum narodenia		Rodné číslo	
Rodinný stav		Číslo OP	
Štátne občianstvo		Národnosť	
Trvalý pobyt			
Prechodný pobyt			
Telefonický kontakt		e-mail	

2. PRIJÍMATEĽ (OPATROVANÁ OSOBA):			
Meno a priezvisko (u žien aj rodné)			
Dátum narodenia		Rodné číslo	
Rodinný stav		Číslo OP	
Štátne občianstvo		Národnosť:	
Trvalý pobyt			
Prechodný pobyt			
Telefonický kontakt		e-mail	

3. ZÁKONNÝ ZÁSTUPCA OPATROVANEJ OSOBY (v prípade, ak je pozbavená príp. obmedzená na právne úkony)			
Meno a priezvisko			
Dátum narodenia		Rodinný stav	
Trvalý pobyt			
Telefonický kontakt			
Číslo rozhodnutia o ustanovení opatrovníka			

4. DRUH A FORMA SOCIÁLNEJ SLUŽBY:	
<input type="checkbox"/> pobytová	<input type="checkbox"/> ambulatná
Dátum začatia poskytovania sociálne služby	
Dátum ukončenia poskytovania sociálne služby	

**5. POSKYTOVNÁ SOCIÁLNA SLUŽBA:**

Stravovanie	<input type="checkbox"/> racionálna strava	<input type="checkbox"/> diabetická strava	
Ubytovanie	<input type="checkbox"/> 1-posteľová izba	<input type="checkbox"/> 2-posteľová izba	<input type="checkbox"/> nerozhoduje
Miesto poskytovania sociálnej služby			
<input type="checkbox"/> Karpatská 3107/6		<input type="checkbox"/> Karpatská 3107/7	
<input type="checkbox"/> Karpatská 3116/8		<input type="checkbox"/> Karpatská 3117/9	

**6. RODINNÍ PRÍSLUŠNÍCI PRIJÍMATEĽA: (prípadne iné kontaktné osoby)**

Meno a priezvisko	Príbuzenský pomer	Adresa	Telefonický kontakt

Vyhlasenie a súhlas žiadateľa a prijímateľa príp. súdom ustanoveného opatrovníka, zákonného zástupcu

- Vyhlasujem, že všetky údaje v tejto žiadosti som uviedol podľa skutočnosti a som si vedomý dôsledkov uvedenia nepravdivých informácií.
- Svojím podpisom dávam súhlas na spracovanie osobných údajov, ktoré som uviedol v tejto žiadosti v zmysle GDPR – Nariadenie európskeho parlamentu a Rady (EÚ) 2016/679 o ochrane fyzických osôb pri spracúvaní osobných údajov a o voľnom pohybe takýchto údajov, ako aj Zákona č. 18/2018 Z. z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov

V ..... dňa .....

.....  
podpis žiadateľa o sociálnu službu

.....  
podpis prijímateľa sociálnej služby  
príp. opatrovníka

**7. POVINNÉ PRÍLOHY KU ŽIADOSTI O POSKYTOVANIE ODLAĤČOVACEJ SLUŽBY**

1.	Komplexný posudok ÚPSVaR o odkázanosti fyzickej osoby s ťažkým zdravotným postihnutím
2.	Rozhodnutie o priznaní peňažného príspevku na opatrovanie fyzickej osoby (fotokópia s vyznačenou právoplatnosťou)
3.	Potvrdenie z ÚPSVaR o trvaní nároku príspevku na opatrovanie fyzickej osoby
4.	Potvrdenie o prijme (dôchodku) prijímateľa za predchádzajúci kalendárny mesiac v čase podania žiadosti a taktiež spoločne posudzovanej osoby (manžel, manželka)
5.	Vyhlasenie o majetku fyzickej osoby (prijímateľa) v zmysle zákona č. 448/2008 Z. z. o sociálnej pomoci v z.n.p. na účely platenia úhrady za sociálnu službu s úradne overeným podpisom vyhlasujúceho
6.	V prípade ustanovenia opatrovníka Rozhodnutie súdu o ustanovení opatrovníka (doniesť fotokópiu a aj originál na overenie údajov)
7.	V prípade, že sa prijímateľ (opatrovaná osoba) nedokáže podpísať, potvrdenie od ošetrojúceho lekára o neschopnosti občana sa podpísať zo zdravotných dôvodov.

Pri odovzdávaní dokladov prosíme priniesť k nahliadnutiu platný občiansky preukaz prijímateľa sociálnej služby aj žiadateľa o sociálnu službu.

Kontakty (sociálne odd.): pracovisko Karpatská 6 - 041/5674213, 5674226, 0905 764 365

pracovisko Karpatská 8,9 - 041/5674 107, 5674 109, 0905 162 519