

Jeseň Košice n.o. Alvinczyho 2 B 040 01 Košice	Žiadosť o zabezpečenie poskytovania sociálnej služby	Pečiatka, dátum podania žiadosti					
v zmysle 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 o sociálnych službách“) a v zmysle zákona č. 376/2024 Z. z. o integrovanej posudkovej činnosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov							
1. Fyzická osoba, ktorej má byť zabezpečená sociálna služba (ďalej len žiadateľ)							
<table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 15%;">titul pred menom</td> <td style="width: 15%;">meno</td> <td style="width: 15%;">priezvisko</td> <td style="width: 15%;">rodné priezvisko</td> <td style="width: 40%;">titul za menom</td> </tr> </table>			titul pred menom	meno	priezvisko	rodné priezvisko	titul za menom
titul pred menom	meno	priezvisko	rodné priezvisko	titul za menom			
<table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 45%; vertical-align: top;"> 2. Dátum narodenia _____ deň, mesiac, rok Rodné číslo _____ </td> <td style="width: 55%; vertical-align: top;"> 3. Typ telefónu (pager, mobil, fax, pevná linka) _____ 4. Telefónne číslo _____ 5. Mailová adresa _____ </td> </tr> </table>			2. Dátum narodenia _____ deň, mesiac, rok Rodné číslo _____	3. Typ telefónu (pager, mobil, fax, pevná linka) _____ 4. Telefónne číslo _____ 5. Mailová adresa _____			
2. Dátum narodenia _____ deň, mesiac, rok Rodné číslo _____	3. Typ telefónu (pager, mobil, fax, pevná linka) _____ 4. Telefónne číslo _____ 5. Mailová adresa _____						
6. Adresa trvalého pobytu _____ (údaj uvedený v občianskom preukaze) obec/časť obce ulica súpisné/orientačné číslo PSČ okres							
Žiadateľ sa nachádza na prechodnej adrese: _____ obec/časť obce ulica súpisné/orientačné číslo PSČ okres							
7. Rodinný stav slobodný (á) ☐ ženatý, vydatá ☐ rozvedený (á) ☐ ovdovený (á) ☐ žijem s druhom (družkou) ☐							
8. Kontaktná osoba _____ Vzt'ah so žiadateľom _____ Telefónne číslo _____ E- mail _____							
Súhlas kontaktnej osoby so spracovaním osobných údajov Udeľujem súhlas so spracúvaním osobných údajov poskytnutých podľa zákona č. 18/2018 Z. z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov a to pre účely zabezpečenia sociálnej služby žiadateľovi. Tento súhlas platí do doby vybavenia žiadosti o zabezpečenie poskytovania sociálnej služby a možno ho kedykoľvek odvolať.							
Dňa _____ _____ čitateľný vlastnoručný podpis kontaktnej osoby							
9. Meno a priezvisko, adresa a telefón zákonného zástupcu alebo opatrovníka, ak je žiadateľ <u>súdom zbavený, prípadne obmedzený spôsobilosti na právne úkony</u> _____							
10. Má žiadateľ súdom uloženú ochrannú liečbu (ústavnú), ochrannú výchovu alebo umiestnenie v detenčnom ústave? ☐ áno (uviesť číslo rozsudku _____ vydal _____ dňa _____) ☐ nie							
11. Požadovaný druh sociálnej služby (vyznačiť len 1 druh) <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 50%; vertical-align: top;"> ☐ Špecializované zariadenie ☐ Domov sociálnych služieb ☐ Zariadenie pre seniorov </td> <td style="width: 50%; vertical-align: top;"> ☐ Zariadenie podporovaného bývania ☐ Rehabilitačné stredisko ☐ Zariadenie opatrovateľskej služby </td> </tr> </table>			☐ Špecializované zariadenie ☐ Domov sociálnych služieb ☐ Zariadenie pre seniorov	☐ Zariadenie podporovaného bývania ☐ Rehabilitačné stredisko ☐ Zariadenie opatrovateľskej služby			
☐ Špecializované zariadenie ☐ Domov sociálnych služieb ☐ Zariadenie pre seniorov	☐ Zariadenie podporovaného bývania ☐ Rehabilitačné stredisko ☐ Zariadenie opatrovateľskej služby						
12. Forma sociálnej služby: pobytová celoročná ☐ pobytová týždenná ☐ ambulantná ☐							
13. V ktorom zariadení si žiadateľ žiada byť umiestnený? (uveďte názov a adresu 1 zariadenia)							

14. Predpokladaný deň a čas začatia poskytovania sociálnej služby

15. Kópia právoplatného integrovaného posudku / rozhodnutia o odkázanosti na sociálnu službu (uviest' číslo a dátum vydania)

16. Príjem žiadateľa:

- ☐ starobný dôchodok ☐ vdovský/vdovecký dôchodok ☐ Iný príjem (uviest' aký) _____
- ☐ invalidný dôchodok ☐ výsluhový dôchodok ☐ mesačne EUR _____

17. Žiadateľ býva: vo vlastnom dome ☐ vo vlastnom byte ☐ v podnájme ☐

18. Osoby v príbuzenskom vzťahu so žiadateľom (manžel, manželka, rodičia, deti):

Meno a priezvisko	Príbuzenský pomer k žiadateľovi

19. Vyhlásenie žiadateľa (zákonného zástupcu alebo opatrovníka)

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

Dňa _____

čitateľný vlastnoručný podpis osoby, ktorej
má byť zabezpečená sociálna služba
(zákonného zástupcu alebo opatrovníka)

Poznámka: Podľa § 92 ods. 2 zákona o sociálnych službách a v zmysle zákona č. 376/2024 Z. z. o integrovanej posudkovej činnosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov, ak fyzická osoba vzhľadom na svoj zdravotný stav nemôže sama podať žiadosť, môže v jej mene a na základe potvrdenia ošetrojúceho lekára o zdravotnom stave tejto fyzickej osoby podať žiadosť aj iná fyzická osoba.

Potvrdenie lekára: Potvrďujem, že fyzická osoba vzhľadom na svoj zdravotný stav, nemôže sama podať žiadosť o zabezpečenie poskytovania sociálnej služby.

Pečiatka a podpis lekára

20. Zoznam povinných príloh

- kópia integrovaného posudku s doložkou právoplatnosti a vykonateľnosti, ak bol vydaný príslušným Úradom práce, sociálnych vecí a rodiny,
- kópia právoplatného rozhodnutia o odkázanosti na sociálnu službu a posudku o odkázanosti na sociálnu službu (ak bol vydaný vyšším územným celkom),
- kópia právoplatného rozsudku (ak bol vydaný) o uloženej ochrannej liečbe, ochrannej výchove alebo umiestnení v detenčnom ústave,
- kópia právoplatného rozsudku súdu (ak bol vydaný) o skončení ochrannej (ústavnej) liečby,
- kópia právoplatného rozsudku súdu o obmedzení, prípadne zbavení spôsobilosti na právne úkony (ak bol vydaný); listina o ustanovení opatrovníka,
- potvrdenie lekára v prípade, ak žiadateľ vzhľadom na svoj zdravotný stav nemôže sám podať žiadosť o zabezpečenie poskytovania sociálnej služby.