

# Žiadosť o posúdenie odkázanosti na sociálnu službu

v zmysle zákona NR SR č. 448/2008 Z.z. o sociálnych službách a doplnení zákona č. 455/1991 Zb. o živnostenskom podnikaní v znení neskorších predpisov.

## I. Údaje o žiadateľovi

Meno a priezvisko: .....

Dátum narodenia: .....

Miesto narodenia: .....

Rodinný stav: .....

Bydlisko: .....

Štátne občianstvo: .....

Kontaktná adresa: .....

Telefonický kontakt: .....

## II. Druh sociálnej služby

(vyznačiť podčiarknutím)

Domáca opatrovateľská služba  
Zariadenie pre seniorov  
Zariadenie opatrovateľskej služby  
Denný stacionár

## III. Forma:

terénna  
pobytová  
pobytová  
ambulantná

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

Meno a priezvisko : .....

Adresa: .....

Číslo telefónu: ..... e-mail: .....

## V. Rodinní príslušníci žiadateľa

a/ Osoby žijúce so žiadateľom v spoločnej domácnosti:

*Meno, priezvisko*

*príbuzenský pomer*

.....

.....

.....

.....

b/ Osoby žijúce mimo spoločnej domácnosti:

*Meno, priezvisko*

*príbuzenský pomer*

*trvalý pobyt*

.....  
.....  
.....

#### VI. Príjmové a majetkové pomery žiadateľa:

Druh dôchodku: .....

Výška dôchodku: .....

Iný príjem : .....

Finančné úspory, vklady: .....

Nehnutelný majetok: .....

#### VII. Zdôvodnenie žiadostí:

.....  
.....  
.....

#### VIII. Súhlas na spracúvanie osobných údajov žiadateľa:

*„ Súhlasím aby moje osobné údaje boli spracované na účel posúdenia odkázanosti na sociálnu službu po dobu potrebnú na naplnenie účelu v súlade so Zákonom č. 122/2013 o ochrane osobných údajov v znení neskorších právnych predpisov. ”*

**Prehlasujem, že všetky údaje uvedené v tejto žiadosti sú pravdivé.**

Banská Štiavnica, dňa.....

.....  
podpis žiadateľa/zákonného zástupcu

#### Prílohy:

Lekársky nález na účely posúdenia odkázanosti na sociálnu službu

Posudok z VÚC alebo inej obce (ak bol vydaný)

Potvrdenie sociálnej poisťovne o výške príjmu (len v prípade domácej opatrovateľskej služby)