



ŽIADOSŤ O ZABEZPEČENIE POSKYTOVANIA SOCIÁLNEJ SLUŽBY

v zmysle ustanovenia § 74 ods. 3 zákona č. 448/2008 Z. z. o sociálnych službách a o zmene a doplnení zákona 455/1991 Zb. o živnostenskom podnikaní (živnostenský zákon) v znení neskorších predpisov v platnom znení

Údaje o žiadateľovi, ktorému sa má poskytovať sociálna služba (ďalej len „žiadateľ“):

Priezvisko a meno, titul:

Dátum narodenia:

Rodinný stav:.....

Výška a druh aktuálneho príjmu:

Adresa trvalého pobytu :.....

Adresa pre doručenie pošty:

Telefonický kontakt:

Druh sociálnej služby, o ktorú žiadateľ žiada*:

- zariadenie podporovaného bývania
- rehabilitačné stredisko
- domov sociálnych služieb
- špecializované zariadenie
- Zariadenie pre seniorov

Forma sociálnej služby, ktorá sa má poskytovať v zariadení*:

- ambulantná (denný pobyt)
- týždenný pobyt
- celoročný pobyt

Zariadenie, v ktorom by si žiadateľ želel byť umiestnený:

Dôvody žiadateľa, pre ktoré má byť umiestnený v zariadení:

.....

Číslo rozhodnutia o odkázanosti na sociálnu službu, zo dňa:

Stupeň odkázanosti na sociálnu službu:

Kto vydal rozhodnutie o odkázanosti na sociálnu službu:

Deň, od ktorého sa má poskytovať sociálna služba:.....

Rozsah poskytovania sociálnej služby (uvedte dobu, na ktorú má byť služba poskytovaná):

Údaje o zákonomnom zástupcovi maloletého alebo o opatrovníkovi v prípade, ak je žiadateľ pozbavený spôsobilosti na právne úkony:

Meno a priezvisko, titul: uvádza sa v prípade ak občan je súdom pozbavený na právne úkony a má opatrovníka

Adresa trvalého pobytu:

Telefonický kontakt: **Email:**

Súhlas dotknutej osoby so spracovaním osobných údajov:

V zmysle zákona NR SR č. 18/2018 Z.z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov, týmto udeľujem súhlas Žilinskému samosprávnemu kraju, Komenského 48, 011 09 Žilina, so spracovaním mojich osobných údajov uvedených v tejto žiadosti ako aj ďalších osobných údajov nevyhnutných pre účel spracúvania sociálnej agendy v súvislosti s poskytovaním sociálnych služieb zo strany zariadenia sociálnych služieb. Zároveň vyhlasujem, že súhlasím s ich poskytovaním inej osobe (Sociálna poisťovňa, Slovenská pošta, Úrad práce, sociálnych vecí a rodiny, Okresný súd, Ministerstvo práce, sociálnych vecí a rodiny) výhradne na účel súvisiaci s poskytovaním sociálnych služieb. Súhlas so spracovaním osobných údajov sa poskytuje na dobu neurčitú a môže byť kedykoľvek odvolaný rovnakým spôsobom akým bol udelený (§14).

Zároveň beriem na vedomie, že práva dotknutej osoby sú upravené v § 19 - § 25 zákona č. 18/2018 Z. z. o ochrane osobných údajov .

V, dňa

.....
čitateľný vlastnoručný podpis žiadateľa
(zákonného zástupcu maloletého alebo opatrovníka)

Vyhlasenie žiadateľa (zákonného zástupcu maloletého alebo opatrovníka):

Vyhlasujem, že všetky údaje v tejto žiadosti som uviedol/la podľa skutočnosti a som si vedomý/á dôsledkov uvedenia nepravdivých informácií.

V, dňa

.....
čitateľný vlastnoručný podpis žiadateľa
(zákonného zástupcu maloletého alebo opatrovníka)

)

Povinné prílohy k žiadosti:

1. fotokópia (nie je potrebné overiť) potvrdenia o príjme žiadateľa ,
2. doklady o majetkových pomeroch žiadateľa (príloha č. 1 tohto tlačiva),
3. fotokópia dokladu (nie je potrebné overiť), ktorým sa preukazuje zákonné zastupovanie maloletého alebo opatrovníctvo (len v prípade ak je žiadateľ maloletý alebo pozbavený spôsobilosti na právne úkony),
4. iné doklady, ktoré sú podkladom pre uzatvorenie zmluvy (v prípade potreby si náležité doklady vyžiada ŽSK).

VYHLÁSENIE o majetku fyzickej osoby na účely platenia úhrady za sociálnu službu

Meno, priezvisko a titul:

Rodné číslo a dátum narodenia:

Bydlisko:

Vyhlasujem na svoju česť, že vlastným/nevlastným *majetok **v hodnote presahujúcej 10 000 eur.

Uvedené údaje sú pravdivé a úplné, som si vedomá/vedomý právnych následkov nepravdivého vyhlásenia, ktoré vyplývajú z príslušných predpisov.

V..... dňa

.....
Podpis fyzickej osoby

.....
Podpis úradne osvedčil

***Nehodiace sa prečiarknúť**

****Za majetok sa považujú** nehnuteľné veci a hnutel'né veci vrátane peňažných úspor a ak to ich povaha pripúšťa, aj práva a iné majetkové hodnoty. Za hodnotu majetku je možné považovať len podiel majetku pripadajúci na prijímateľa sociálnej služby a osoby uvedené v § 73 ods.10 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 neskôrších predpisov v platnom znení.

Za majetok sa **nepovažujú**

- a) nehnuteľnosť, ktorú prijímateľ sociálnej služby užíva na trvalé bývanie***
- b) nehnuteľnosť, ktorú užívajú na trvalé bývanie
 1. manžel (manželka) prijímateľa sociálnej služby,
 2. deti prijímateľa sociálnej služby,
 3. rodičia prijímateľa sociálnej služby,
 4. iná fyzická osoba na základe práva zodpovedajúceho vecnému bremenu,
- c) poľnohospodárska pôda a lesná pôda, ktorú prijímateľ sociálnej služby užíva pre svoju potrebu,
- d) garáž, ktorú prijímateľ sociálnej služby preukázateľne užíva,
- e) hnutel'né veci, ktoré tvoria nevyhnutné vybavenie domácnosti, hnutel'né veci, ktorými sú ošatenie a obuv a hnutel'né veci, na ktoré sa poskytla jenorázová dávka v hmotnej núdzi alebo peňažný príspevok na kompenzáciu sociálnych dôsledkov ťažkého zdravotného postihnutia,
- f) osobné motorové vozidlo, ktoré sa využíva na individuálnu prepravu z dôvodu ťažkého zdravotného postihnutia,
- g) hnutel'né veci, ak by bol ich predaj alebo iné nakladanie s nimi v rozpore s dobrými mravmi.
- h) majetok fyzickej osoby, ktorá na základe potvrdenia ošetrujúceho lekára o jej zdravotnom stave nemôže sama preukázať skutočnosť podľa § 72 odsekov 11 a 17 zákona č. 448/2008 Z.z. v znení neskôrších predpisov v platnom znení**

***Na účely platenia úhrady za celoročnú pobytovú sociálnu službu uvedenú v § 34,35,38 a 39 sa prihliada aj na nehnuteľnosť, ktorú prijímateľ sociálnej služby užíva na trvalé bývanie pred začatím poskytovania sociálnej služby.

VYHLÁSENIE

o príjme fyzickej osoby na účely platenia úhrady za sociálnu službu podľa § 72 ods. 17 zákona č. 448/2008 Z.z. o sociálnych službách v znení neskorších predpisov

Meno, priezvisko a titul:

Dátum narodenia:

Bydlisko:

Vyhlasujem na svoju česť, že v období piatich rokov, ktoré predchádzajú kalendárnemu roku 2018 som

1. mal/a – nemal/a** príjem z predaja nehnuteľného majetku,
2. mal/a – nemal/a **príjem z iného právneho úkonu, ktorým sa zmenšil môj majetok bez primeraného protiplnenia.

Toto vyhlásenie poskytujem na účely platenia úhrady podľa § 72 ods. 8, 10 až 18 a zákona č. 448/2008 o sociálnych službách v znení neskorších predpisov.

Uvedené údaje sú pravdivé a úplné, som si vedomý/á právnych následkov nepravdivého vyhlásenia, ktoré vyplývajú z príslušných právnych predpisov.

V dňa

.....
Podpis fyzickej osoby

** nehodiace sa prečiarknúť

*** podľa § 72 ods.16 právny úkon, ktorým sa zmenšil nehnuteľný majetok bez primeraného protiplnenia, je na účely tohto zákona bezodplatný právny úkon alebo odplatný právny úkon, na ktorého základe prijímateľ sociálnej služby nezískal alebo získal plnenie, ktorého hodnota je podstatne nižšia ako všeobecná hodnota majetku.

Poučenie:

Predaj alebo iný právny úkon, ktorým sa zmenšil nehnuteľný majetok preukáže fyzická osoba kúpnu zmluvou, na ktorej základe bolo zapísané právo k nehnuteľnosti do katastra nehnuteľnosti.

Povinnosť podať vyhlásenie s osvedčeným podpisom sa nevzťahuje na fyzickú osobu, ktorá na základe potvrdenia ošetrojúceho lekára o jej zdravotnom stave nemôže sama taký právny úkon urobiť.

.....
Podpis úradne osvedčil

Meno, priezvisko, dátum narodenia, bydlisko

Súhlas dotknutej osoby
na získavanie osobných údajov kopírovaním, skenovaním
alebo iným zaznamenávaním úradných dokladov na nosič informácií
v zmysle zákona č. 18/2018 Z.z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení
niektorých zákonov

Ako dotknutá osoba v zmysle zákona č.18/2018 Z. z. o ochrane osobných údajov v znení neskorších predpisov, týmto slobodne dávam prevádzkovateľovi **Centrum sociálnych služieb Žarec, M. R. Štefánika č. 2533/13, Čadca** (ďalej len „prevádzkovateľ“) výslovný a zrozumiteľný prejav vôle, ktorým vedome vyjadrujem súhlas, na získavanie a spracovávanie mojich osobných údajov kopírovaním, skenovaním alebo iným zaznamenávaním úradných dokladov na nosič informácií , a to v rozsahu:

- rodný list,
- sobášny list,
- úmrtný list
- osobné údaje o rodinných príslušníkoch dotknutej osoby
- lekársky nález na účely posúdenia odkázanosti na sociálnu službu,
- posudok lekára o dlhodobu nepriaznivom stave dotknutej osoby,
- preukaz poistenca,
- občiansky preukaz
- rozhodnutia vydané Sociálnou poisťovňou o výške a druhu dôchodku
- rozhodnutia o vydaní preukazu občana ŤZP,
- potvrdenie o zdravotnej spôsobilosti,
- sociálny posudok
- rozsudky v mene Slovenskej republiky vydané príslušným sudom
- rozhodnutia vydané ÚPSVaR o dávke v hmotnej núdzi a príspevku
- evidenčný list vkladnej knižky
- evidencia pohybu finančných operácií

za účelom spracúvania sociálnej agendy v súvislosti s poskytovaním sociálnych služieb zo strany zariadenia sociálnych služieb, uzatvorenia zmluvy o poskytovaní sociálnej služby uzatvorenej 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 a v súlade

s ustanovením §51 zákona č. 40/1964 Zb. Občianskeho zákonníka a v znení neskorších právnych predpisov.

Súhlas sa udeľuje na dobu neurčitú počas poskytovania sociálnej služby v zariadení, u povinného uchovania - archivácie určenej osobitnými všeobecne záväznými právnymi predpismi. Tento súhlas môže byť kedykoľvek odvolaný rovnakým spôsobom akým bol udelený (§14) zákona č. **18/2018** Z.z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov.

Zároveň vyhlasujem, že mnou poskytnuté osobné údaje sú pravdivé a aktuálne, v prípade akejkolvek zmeny poskytnutých osobných údajov, túto zmenu oznámim okamžite prevádzkovateľovi.

V Čadci , dňa

.....
vlastnoručný podpis dotknutej osoby

ČESTNÉ VYHLÁSENIE

Ja, dole podpísaný/á:

Titul, meno a priezvisko:

Trvale bytom:

Dátum narodenia:

Rodné číslo:

Číslo občianskeho preukazu:

v y h l a s u j e m , ž e

Prijímateľovi sociálnej služby:

Titul, meno a priezvisko:

Trvale bytom:

Mesačne doplatím do výšky plnej úhrady za poskytované sociálne služby v CSS Žarec, M.R. Štefánika č. 2533/13, 022 01 Čadca v prípade, že mu nebude postačovať jeho príjem.*

Preberám dlh a nastupujem ako dlžník v prípade ak ostane dlžný veriteľovi CSS Žarec, M.R. Štefánika č. 2533/13, 022 01 Čadca z titulu úmrtia.*

Som si vedomý/á trestných následkov, ktoré by nastali z dôvodu nepravdivosti tohto čestného vyhlásenia.

Týmto dávam súhlas so spracovávaním svojich osobných údajov v rozsahu: titul, meno, priezvisko, dátum narodenia, rodné číslo, číslo OP, trvalý pobyt, tel. číslo uvedených v tomto tlačive v zmysle § 14 zákona č. 18/2018 Z.z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov Centru sociálnych služieb Žarec, M.R. Štefánika č. 2533/13, 022 01 Čadca, IČO: 00632503 na účel splnenia záväzkov vyplývajúcich z poskytovania sociálnych služieb hore uvedenému prijímateľovi sociálnej služby. Súhlas je daný na dobu neurčitú a je ho možné kedykoľvek odvolať, a to buď zaslaním žiadosti na emailovú adresu prevádzkovateľa ddca@vuczilina.sk alebo na základe písomnej žiadosti doručenej na adresu sídla prevádzkovateľa CSS Žarec, M.R. Štefánika 2533/13, 022 01 Čadca.

Zároveň vyhlasujem, že osobné údaje boli poskytnuté slobodne.

V dňa

.....

Podpis ***

* Nehodiace sa prečiarknúť

*** Podpis musí byť overený na matrike alebo u notára

Vyhlásenie o usporiadaní pohrebu

Podpísaný/á/ narodený/á/
číslo OP rodné číslo
bytom

Vyhlasujem na svoju česť, že sa v prípade úmrtia

Meno a priezvisko narodeného/nej/
bytom

postarám o jeho /jej/ pohreb a všetky náležitosti s tým súvisiace, vrátane financovania.

Som si vedomý /má/ záväzku, ktorý prijímam a v prípade, že ho nebudem môcť z akýchkoľvek dôvodov naplniť zabezpečím zástupcu a písomne oznámim jeho meno a adresu zariadeniu Centrum sociálnych služieb Žarec, 022 01 Čadca.

Uvedené údaje sú pravdivé a úplné, som si vedomá/vedomý právnych následkov nepravdivého vyhlásenia, ktoré vyplývajú z príslušných právnych predpisov.

V dňa

.....
podpis

Overenie podpisu matrikou:

OSOBNÉ ÚDAJE O KLIENTOVI ZARIADENIA

Titul, meno:	priezvisko:	rodné priezvisko:
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
deň, mesiac a rok narodenia:	miesto narodenia:	rodné číslo:
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
číslo občianskeho preukazu:	rodinný stav:	Telefón – mobil:
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
adresa trvalého pobytu (ak má klient v zariadení prechodný pobyt):		
ulica a číslo:	obec /mesto/:	PSC:
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

1. ZÁKONNÝ ZÁSTUPCA KLIENTA, AK JE ZBAVENÝ SPÔSOBILOSTI NA PRÁVNE ÚKONY:

meno a priezvisko	adresa /ulica, číslo domu, PSC, mesto/	telefón
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

2. ÚDAJE O RODINNÝCH PRÍSLUŠNÍKOCH KLIENTA:

meno a priezvisko	príbuzenský	adresa ich terajšieho pobytu
<input type="text"/>	Otec	<input type="text"/>
<input type="text"/>	Matka	<input type="text"/>
<input type="text"/>	Manžel/ka/	<input type="text"/>
<input type="text"/>		<input type="text"/>
<input type="text"/>		<input type="text"/>
<input type="text"/>		<input type="text"/>
<input type="text"/>		<input type="text"/>
<input type="text"/>		<input type="text"/>
<input type="text"/>		<input type="text"/>
<input type="text"/>		<input type="text"/>
<input type="text"/>		<input type="text"/>

3. OSOBY S VYŽIVOVACOU POVINNOSŤOU (manžel/ka/, deti, rodičia):

meno a priezvisko	príbuzenský	adresa ich terajšieho pobytu
<input type="text"/>		<input type="text"/>
<input type="text"/>		<input type="text"/>
<input type="text"/>		<input type="text"/>
<input type="text"/>		<input type="text"/>
<input type="text"/>		<input type="text"/>
<input type="text"/>		<input type="text"/>
<input type="text"/>		<input type="text"/>
<input type="text"/>		<input type="text"/>

