

DOMOV SOCIÁLNYCH SLUŽIEB MÉTA PALKOVIČOVA 1, MARTIN v zriaďovateľskej pôsobnosti Žilinského samosprávneho kraja	Žiadosť o uzatvorenie zmluvy o poskytovaní sociálnej služby	Pečiatka ZSS
1. Žiadateľ <hr/> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> priezvisko (u žien aj rodné) meno </div>		
2. Narodený <hr/> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> deň, mesiac, rok miesto okres </div>		
3. Bydlisko <hr/> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> obec ulica, číslo okres </div> <hr/> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> pošta PSČ </div>		
4. Štátne občianstvo: Národnosť:		
5. Rodinný stav: (slobodný/á, ženatý, vydatá, rozvedený/á, ovdovený/á, žije s druhom, s družkou)		
6. Pôvodné povolanie a posledné zamestnanie:		
7. Druh sociálnej služby:		
8. Forma sociálnej služby:		
9. Deň začatia poskytovania sociálnej služby: _____		
10. Rozsah (čas) poskytovania sociálnej služby: _____		
11. Číslo právoplatného rozhodnutia o odkázanosti na sociálnu službu: _____		
12. Príjem žiadateľa (mesačne aký v EUR) ? _____ Od koho?		

13. Majetok žiadateľa

Hotovosť (u koho?)

Vklady (kde?)

Pohľadávky (u koho?)

Nehnutel'ný majetok - druh, výmera a kde?

Životné poisťky (poisťovňa a číslo poisťky) ?

14. Žiadateľ býva vo vlastnom dome-byte (štátnom, družstevnom, rodinnom dome)

v podnájme (u príbuzných) _____

osamelo _____

počet obytných miestností

15. Osoby v príbuzenskom vzťahu so žiadateľom: (manžel/manželka, rodičia, deti, vnuci, zať, nevesta)

Meno a priezvisko	Príbuzenský pomer	Rok narodenia

16. Osoby výživou povinné k žiadateľovi: (manžel/ka, rodičia, deti)

Meno a priezvisko	Príbuzenský pomer k žiadateľovi	Rok narodenia	Stav	Počet nezaopatrených detí	Zamestnanie, adresa zamestnávateľa

17. Meno a priezvisko zákonného zástupcu:		
Právoplatné rozhodnutie príslušného okresného súdu v : (ak je žiadateľ pozbavený na právne úkony)		Číslo: Zo dňa:
18. Komu sa má podať správa o vážnom ochorení alebo úmrtí žiadateľa? (ak bude do ZSS prijatý)		
Meno a priezvisko: Presná adresa:		Telefón:
19. Meno a priezvisko osoby, ktorá má vystrojiť pohreb:		
Presná adresa:		Telefón:
20. Želanie žiadateľa (pre prípad úmrtia v ZSS)		
Uloženie do zeme, na cintoríne v : Spopolnenie, miesto uloženia urny: Náboženské obrady cirkvi: Bez náboženských obradov:		Spôsob pohrebu: Uveďte cirkev:
21. Bola žiadateľovi poskytnutá sociálna starostlivosť v niektorom ZSS?		
V ktorom: Dôvod skončenia poskytovania starostlivosti.	od:	do:
22. Osobné záľuby, aktivity, ktorým sa chce žiadateľ v ZSS venovať:		
23. Vyhlásenie žiadateľa (zákonného zástupcu, rodinného príslušníka):		
<p>Vyhlasujem, že všetky údaje v tejto žiadosti som uviedol podľa skutočnosti. Som si vedomý toho, že nepravdivé údaje by mali za následok prípadné požadovanie náhrady vzniknutej škody, eventuálne i trestné stíhanie a skončenie pobytu v ZSS. Súhlasím, aby môj dôchodok sa mi vyplácal prostredníctvom ZSS, po zrážke úhrady za nevyhnutné služby poskytované v zariadení sociálnych služieb. Vyhlasujem, že budem dodržiavať vnútorné predpisy platné v zariadení sociálnej starostlivosti.</p>		
Dňa: Čitateľný vlastnoručný podpis žiadateľa (zákonného zástupcu)	
24. Súhlas dotknutej osoby so spracovaním údajov		
<p>Týmto udeľujem súhlas so spracovaním osobných údajov uvedených v tejto žiadosti podľa zákona č. 428/2002 Z. z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov. Tento súhlas je možné kedykoľvek odvolať.</p>		
Dňa: Čitateľný vlastnoručný podpis žiadateľa (zákonného zástupcu)	

25. Zoznam príloh pri nástupe do DSS :

- „Rozhodnutie o odkázanosti fyzickej osoby na sociálnu službu“ + posudok o odkázanosti (vydaný ŽSK – odborom sociálnych vecí na základe žiadosti)
- Overené právoplatné „Uznesenie o ustanovení opatrovníka“ + rozsudok o pozbavení spôsobilosti na právne úkony (vydané príslušným okresným súdom, ak je žiadateľ pozbavený spôsobilosti na právne úkony)
- potvrdenie o príjme za predchádzajúci kalendárny rok
- súhlas so spracovaním osobných údajov - *príloha*
- iné doklady, ktoré sú podkladom pre uzatvorenie zmluvy (fotokópia OP, rodný list)
- doklady o majetkových pomeroch (čestné vyhlásenie) – *príloha*
- adresy a telefonické kontakty najbližších príbuzných a známych – *príloha*

Odbery potrebné pri prijatí do DSS :

- vyšetrenie na HBsAg
- RTG pľúc popis
- stolica na bacilonosičstvo
- gynekologické vyšetrenie
- biologické vyšetrenie krvi
- výter z krku

Pri nástupe žiadateľky Vás žiadame aj o doručenie nasledovných dokumentov:

- preukaz poistenca, zdravotná dokumentácia (všeobecný lekár, stomatológ, od všetkých odborných lekárov u ktorých je dispenzarizovaná)
- pri nástupe je potrebné zabezpečiť nevyhnutné lieky na 1 mesiac od nástupu
- finančná hotovosť
- zoznam osobného šatstva (všetko označené)
- zoznam majetku s ktorým prichádza do DSS
- ostatné dôležité dokumenty súvisiace so žiadateľom

V dňa

.....

podpis žiadateľa
(zákonného zástupcu)

Čestné vyhlásenie o majetkových pomeroch

Podpísaný (á) nar.
bytomč. OP

Vyhlasujem na svoju česť, že moje majetkové pomery, ako aj majetkové pomery ďalších so mnou spoločne posudzovaných osôb sú nasledovné:

- nehnuteľnosti.....

- hnutelné veci vyššej hodnoty.....
(napr. auto – značka, rok výroby)

- vklady.....

- cenné papiere, umelecké diela a predmety.....

- iné (vymenovať)

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

.....
overený podpis vyhlasujúceho

V dňa

Príloha

Súhlas dotknutej osoby so spracúvaním a použitím osobných údajov (podľa zákona č. 428/2002 Z. z. o ochrane osobných údajov v znení neskorších predpisov)

Meno, priezvisko, titul:

týmto udeľujem súhlas so spracúvaním osobných údajov poskytnutých DSS Méta, Palkovičova 1 v Martine podľa zákona č. 428/2002 Z. z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení zákonov v znení neskorších predpisov, ktoré sa zapisujú do registra poskytovateľov sociálnych služieb v zmysle zákona č. 448/2008 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 č. 448/2008 Z. z.“) za účelom:

- evidencie prijímateľov sociálnych služieb vedenej v databáze DSS Méta, Palkovičova 1, Martin

Obsah poskytovaných osobných údajov tvorí:

meno a priezvisko
adresa pobytu
dátum narodenia
štátne občianstvo

Doba platnosti súhlasu je doba spracúvania údajov v databáze DSS Méta, Palkovičova 1, Martin.

Dotknutá osoba týmto potvrdzuje, že osobné údaje poskytla dobrovoľne, bez nátlaku a že uvedené osobné údaje sú pravdivé, správne a aktuálne.

Tento súhlas môže byť odvolaný doručením písomného oznámenia o odvolaní súhlasu so spracovaním osobných údajov v DSS Méta, Palkovičova 1, Martin

V dňa

.....
vlastnoručný podpis dotknutej osoby

