

Odtlačok pečiatky zariadenia sociálnych služieb, v ktorom má byť žiadateľovi poskytnutá sociálna služba a dátum podania žiadosti

**Žiadosť o zabezpečenie poskytovania sociálnej služby**

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

|  |
| --- |
| **Žiadateľ:** meno a priezvisko ........................................................................................................................ rodné priezvisko ...........................................................................................................................  |
| rodinný stav...................................................................................................................................dátum a miesto narodenia........................................................................................................... číslo občianskeho preukazu:......................................................................................................... |
| **Adresa:**trvalého pobytu ............................................................................................................................ PSČ .............................................. okres ......................................................................................telefón ................................................................ e-mail ..............................................................**Adresa:** prechodného pobytu..................................................................................................................... PSČ .............................................. okres ...................................................................................... telefón ................................................................ e-mail ..............................................................**Korešpondenčná adresa:**............................................................................................................ |
| **Štátne občianstvo:**...................................................................................................................... |
|  |
| **Ak je žiadateľ dôchodca – druh dôchodku:** ............................................................................ s**uma mesačne:**............................................................................................................................. |
| **Iný príjem aký?):**........................................................................................................................**suma:**............................................................................................................................................**Názov poskytovateľa sociálnej služby a miesto poskytovania sociálnej služby:**......................................................................................................................................................**Druh sociálnej služby, ktorá má byť žiadateľovi poskytnutá:*** zariadenie pre seniorov / domov dôchodcov /
* zariadenie opatrovateľskej služby
* opatrovateľská služba
* iné / odľahčovacia služba /
 |
| **Forma sociálnej služby:*** ambulantná
* terénna
* pobytová (celoročná, týždenná, nepretržitá prevádzka)
* iná forma riešenia nepriaznivej sociálnej situácie a prostredia, v ktorom sa fyzická osoba zdržiava

**Predpokladaný deň začatia poskytovania sociálnej služby:****Čas poskytovania sociálnej služby** */ uviesť určitý – neurčitý /****:*****Právoplatné rozhodnutie o odkázanosti na sociálnu službu (číslo rozhodnutia, vydané kým?):****\****Pozn. Právoplatné rozhodnutie o odkázanosti na sociálnu službu je potrebné predložiť spolu so žiadosťou o uzatvorenie zmluvy o poskytovaní sociálnej služby.* |
| **Ak je žiadateľ pozbavený spôsobilosti na právne úkony:** zákonný zástupca:........................................................................................................................ meno a priezvisko: ...................................................................................................................... adresa: ...................................................................................................... PSČ ........................... telefón: ...................................................... e-mail .......................................................................  |

**Dôvod na základe ktorého má byť žiadateľ posúdený:**

* ťažké zdravotné postihnutie
* nepriaznivý zdravotný stav
* dovŕšenie dôchodkového veku

**Majetkové pomery:**

Hotovosť /u koho?/.......................................................................................................................

Vklady /kde?/................................................................................................................................

Hnuteľný majetok /aký?/...............................................................................................................

Životné poistenie /názov poisťovne/.............................................................................................

*\*Pozn. K žiadosti o uzatvorenie zmluvy o poskytovaní sociálnej služby je potrebné doložiť potvrdenie o príjme za predchádzajúci kalendárny rok a  úradne overené čestné vyhlásenie o majetku fyzickej osoby, ktorá žiada o uzatvorenie zmluvy o poskytovaní sociálnej služby.*

**Žiadateľ býva:.**............................................................................................................................

/vo vlastnom dome – byte, v podnájme, u príbuzných, osamelo /

**Počet obytných miestností:**.........................................................................................................

**Osoby žijúce so žiadateľom v spoločnej domácnosti:**

Meno a priezvisko, adresa Príbuzenský pomer Kontakt – č. tel.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**Príbuzní, ktorí nežijú so žiadateľom v spoločnej domácnosti:**

Meno a priezvisko, adresa Príbuzenský pomer Kontakt – č. tel.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**Spracovanie osobných údajov žiadateľa:**

Mesto Trenčín spracúva poskytnuté osobné údaje v súlade s Nariadením Európskeho parlamentu a Rady č.2016/679  o ochrane fyzických osôb pri spracúvaní osobných údajov a o voľnom pohybe takýchto údajov, na základe zákonného právneho základu, ktorým je zákon č.448/2008 Z.z. o sociálnych službách v znení neskorších predpisov. Údaje budú uchovávané po dobu stanovenú zákonom o archívoch a registratúrach a po uplynutí príslušných lehôt budú zlikvidované. Dotknutá osoba môže od prevádzkovateľa požadovať prístup k jej osobným údajom, má právo na ich opravu, právo namietať proti spracúvaniu, ak spracúvanie osobných údajov je nezákonné na základe rozhodnutia úradu na ochranu osobných údajov alebo iného orgánu príslušného na rozhodnutie o nezákonnom spracúvaní ako aj právo podať sťažnosť dozornému orgánu. Predmetné práva si dotknutá osoba môže uplatniť  písomne doručením žiadosti na adresu: Mesto Trenčín, Mierové námestie 2, 911 64, osobne do podateľne  alebo elektronicky na e-mail  oou@trencin.sk zodpovedná osoba: zodpovednaosoba@somi.sk .

**Čestné vyhlásenie:**

Čestne vyhlasujem, že všetky údaje uvedené v tejto žiadosti sú pravdivé a som si vedomý/á právnych následkov v prípade uvedenia nepravdivých údajov.

**Vyhlásenie žiadateľa:**

Žiadateľ **má – nemá** /vyznačiť možnosť / záujem byť zaradený do poradovníka čakateľov v ním vybranom zariadení sociálnych služieb.

V Trenčíne, dňa:

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

 podpis žiadateľa alebo jeho zákonného zástupcu,

 ktorý žiada o zabezpečenie sociálnej služby

 Príloha k žiadosti o uzatvorenie zmluvy o poskytovaní sociálnej služby

**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 vlastním/nevlastním\* 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 právnych predpisov.

V ............................................... dňa ..........................................

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

podpis žiadateľa podpis úradne osvedčil

\* Nehodiace sa prečiarknuť.

\*\*\* 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.“

\*\* Za majetok sa ***považujú*** nehnuteľné veci a hnuteľné 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.

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) hnuteľné veci, ktoré tvoria nevyhnutné vybavenie domácnosti, hnuteľné veci, ktorými sú ošatenie a obuv a hnuteľné veci, na ktoré sa poskytla jednorazová 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) hnuteľné veci, ak by bol ich predaj alebo iné nakladanie s nimi v rozpore s dobrými mravmi.