

**OBEC ŽABOKREKY NAD NITROU**  
**Obecný úrad, 958 52 Žabokreky nad Nitrou 216**



**Žiadosť**

**o posúdenie odkázanosti na sociálnu službu**

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

**1. Údaje o žiadateľovi** (fyzická osoba, ktorá má byť posúdená)

<b>Meno:</b>	<b>Priezvisko:</b>
Dátum narodenia:	Rodné priezvisko:
Rodinný stav:	Štátne občianstvo:
Trvalý pobyt:	
Korešpondenčná adresa:	
Telefón:	e-mail:

**2. Druh a forma sociálnej služby, na ktorú má byť žiadateľ posúdený**

<b>Druh</b> (vyznačte krížikom)	<b>x</b>	<b>Forma</b> (vyznačte krížikom)	<b>x</b>	<b>Pobytová forma</b>	<b>x</b>
Opatrovateľská služba		Terénna		celoročná	
Zariadenie opatrovateľskej služby		Ambulantná		týždenná	
Zariadenie pre seniorov		Pobytová		denná	
Denný stacionár					

**Odôvodnenie žiadosti**

.....

.....

.....

.....

.....

.....

**3. Doplnujúce údaje o žiadateľovi**

**Príjmové pomery**

Druh príjmu	
-------------	--

**Bytové pomery**

<b>Žiadateľ býva</b> (vyznačiť krížikom)	vo vlastnom dome	vo vlastnom byte	v podnájme	počet izieb
---	------------------	------------------	------------	-------------

#### 4. Údaje o rodinných príslušníkoch žiadateľa, žijúcich v spoločnej domácnosti

<i>Meno a priezvisko</i>	<i>Dátum narodenia</i>	<i>Rodinný stav</i>	<i>Trvalý pobyt</i>	<i>Príbuzenský vzťah</i>

#### 5. Údaje o rodinných príslušníkoch žiadateľa, žijúcich mimo spoločnej domácnosti

<i>Meno a priezvisko</i>	<i>Dátum narodenia</i>	<i>Rodinný stav</i>	<i>Trvalý pobyt</i>	<i>Príbuzenský vzťah</i>

#### 6. Zákonný zástupca žiadateľa (ak žiadateľ nie je spôsobilý na právne úkony alebo mu jeho nepriaznivý zdravotný stav nedovoľuje konať osobne a samostatne)

<b>Meno:</b>	<b>Priezvisko:</b>
Trvalý pobyt:	
Telefón:	e-mail:

#### 7. Súhlas na spracúvanie osobných údajov žiadateľa

Osobné údaje dotknutých osôb sa spracúvajú v súlade s NARIADENÍM EURÓPSKEHO PARLAMENTU A RADY (EÚ) 2016/679 z 27. apríla 2016 o ochrane fyzických osôb pri spracúvaní osobných údajov a o voľnom pohybe takýchto údajov, ktorým sa zrušuje smernica 95/46/ES (všeobecné nariadenie o ochrane údajov) a so zákonom č. 18/2018 Z. z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov.

Informácie o spracúvaní osobných údajov prevádzkovateľom sú vám plne k dispozícii na webovom sídle [www.osobnyudaj.sk/informovanie](http://www.osobnyudaj.sk/informovanie), ako aj vo fyzickej podobe v sídle a na všetkých kontaktných miestach prevádzkovateľa.

#### 8. Čestné vyhlásenie žiadateľa

**Čestne vyhlasujem, že všetky údaje v žiadosti sú pravdivé a som si vedomý (á) právnych následkov v prípade uvedenia nepravdivých údajov.**

V Žabokrekoch nad Nitrou dňa.....

.....  
podpis žiadateľa alebo jeho zákonného zástupcu

Poznámka: Ak občan vzhľadom na svoj zdravotný stav nemôže sám podať žiadosť, môže v jeho mene a s jeho súhlasom a na základe potvrdenia ošetrojúceho lekára o zdravotnom stave podať žiadosť alebo udeliť súhlas aj iná fyzická osoba.

#### K žiadosti je potrebné doložiť:

- Potvrdenie poskytovateľa zdravotnej starostlivosti o nepriaznivom stave žiadateľa, ktorý mu nedovoľuje konať osobne alebo samostatne
- Lekársky nález na účely posúdenia odkázanosti na sociálnu službu
- Posudok o odkázanosti na sociálnu službu
- Posudok vydaný ÚPSVaR na účely kompenzácie sociálnych dôsledkov ŤZP (ak bol vydaný)
- Právoplatné rozhodnutie o zbavení spôsobilosti na právne úkony ( ak bolo vydané)