

Zariadenie pre seniorov sv. Klementa, Rudňany 83

ŽIADOSŤ O UZATVORENIE „ZMLUVY NA POSKYTOVANIE SOCIÁLNEJ SLUŽBY“

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.

Žiadateľ			
	(meno, priezvisko, titul)		(rodné číslo)
Dátum			
	(deň, mesiac, rok)	(miesto)	(okres)
Bydlisko			
	(ulica, číslo domu, miesto, okres)		(PSČ)
číslo OP:	Štátna	Národnosť	Rodinný
Rozhodnutie zo Sociálnej poisťovne o výške dôchodku	Druh dôchodku:		Výška dôchodku:
Miesto poskytovania sociálnej	Zariadenie pre seniorov sv. Klementa, 053 23 Rudňany		
Názov poskytovateľa soc. služby podľa	Zariadenie pre seniorov sv. Klementa		
Druh sociálnej	Zariadenie pre seniorov	☒	☐
Forma sociálnej	Pobytová celoročná	☒	
Čas poskytovania sociálnej	Určitý	☐	Neurčitý ☐
Deň začatia poskytovania sociálnej služby:			
Právoplatné rozhodnutie o odkázanosti na soc. službu/Integrovaného posudku:	zo dňa:	Číslo:	
Právoplatné rozhodnutie o zbavení spôsobilosti na právne úkony:	zo dňa:	Číslo:	
Opatrovník, ak je súdom určený (meno a priezvisko, titul)		Adresa	

Spoločne posudzovane osoby žijúce v spoločnej domácnosti so žiadateľom: manžel/ka/, rodičia,				
Meno a priezvisko	Príbuzenský pomer k žiadateľovi	Dátum narodenia	Adresa trvalého bydliska	
Osoby s vyživovacou povinnosťou: manžel/ka/, rodičia, deti				
Meno a priezvisko	Príbuzenský pomer k žiadateľovi	Dátum narodenia	Adresa trvalého bydliska	Telefónne číslo

Komu sa ma podať správa o záväznom ochorení alebo úmrtí žiadateľa, ak bude do ZpS prijatý?			
Meno a priezvisko:			
Adresa:		Telefón:	
Meno, adresa a čestné prehlásenie osoby, ktorá má zabezpečiť pohreb:			
Meno a priezvisko:			
Adresa:		Telefón:	
Prehlasujem, že v prípade úmrtia žiadateľa: sa postarám o jeho pohreb a všetky náležitosti s tým súvisiace.		(meno a priezvisko, titul)	
Pohrebná služba:			
Podpis osoby, ktorá má zabezpečiť pohreb:			

Vyhlásenie žiadateľa (zákonného zástupcu):

Vyhlasujem, že všetky údaje v tejto žiadosti som uviedol/a podľa skutočnosti. Som si vedomý/á toho, že nepravdivé údaje by mali za následok požadovanie náhrady vzniknutej škody.

Súhlasím so spracovaním osobných údajov podľa zákona č. 428/2002 Z. z. o ochrane osobných údajov v znení neskorších predpisov.

V dňa:

Čitateľný vlastnoručný odpis žiadateľa

(prípadne opatrovníka pri osobe zbavenej svojprávnosti)

Doklady potrebné k žiadosti:

-
1. Právoplatné **Rozhodnutie o odkázanosti na sociálnu službu** do zariadenia pre seniorov, resp. **Integrovaný posudok**
 2. Rozhodnutie zo Sociálnej poisťovne o výške dôchodku alebo iný doklad preukazujúci Váš príjem (fotokópia),
 - 3 V prípade, že ste zbavený spôsobilosti na právne úkony je potrebné predložiť uznesenie o zbavení spôsobilosti na právne úkony z okresného súdu a listinu o ustanovení opatrovníka,

