

ŽIADOSŤ O UZATVORENIE ZMLUVY O POSKYTOVANÍ SOCIÁLNEJ SLUŽBY

Pečiatka :

1. Žiadateľ

meno

priezvisko

rodné priezvisko

2. Narodený(á)

deň, mesiac, rok, miesto narodenia

okres

3. Bydlisko

obec

ulica, číslo

okres

pošta PSČ

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 (mesačné v EUR) ? _____ Od koho? _____

13. Majetok žiadateľa:

Hotovosť (u koho?)

Vklady (kde?)

Pohľadávky (u koho?)

Nehnutelný 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 _____

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

Meno a priezvisko príbuzenský pomer rok narodenia mail:

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

Meno a priezvisko Príbuzenský pomer k žiadateľovi Stav zamestnanie, adresa zamestnávateľa

17. Meno a priezvisko zákonného zástupcu:

Právoplatné rozhodnutie príslušného okresného súdu v :
(ak je žiadateľ pozbavený na právne úkony) zo dňa:

Číslo:

18. Komu sa má podať správa o vážnom ochorení alebo úmrtí žiadateľa? (ak bude 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)

Spôsob pohrebu:

Uloženie do zeme, na cintoríne v :

Spopolenie, miesto uloženia urny:

Náboženské obrady cirkvi: Uveďte cirkev:

Bez náboženských obradov:

21. Bola žiadateľovi poskytnutá sociálna starostlivosť v niektorom zariadení?

V ktorom:

od:

do:

Dôvod skončenia poskytovania starostlivosti:

22. Osobné záľuby, aktivity, ktorým sa chce žiadateľ v zariadení venovať:

23. Vyhlásenie žiadateľa (zákonného zástupcu, rodinného príslušníka):

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 sociálnom zariadení.

Dňa:

.....
Čitateľný vlastnoručný podpis žiadateľa

(zákonného zástupcu)

24. Súhlas dotknutej osoby so spracovaním údajov

Týmto udeľujem súhlas so spracovaním osobných údajov uvedených v tejto žiadosti podľa zákona č. 18/2018 Z. z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov. Tento súhlas je možné kedykoľvek odvolať.

Dňa:

.....
Čitateľný vlastnoručný podpis žiadateľa
(zákonného zástupcu)

25. Strava: RACIO / DIABETICKÁ / BEZLEPKOVÁ*
Podávaná : obvyklým spôsobom / mletá / krájaná *

26. Zoznam príloh pre uzatvorenie zmluvy:

- Právoplatné Rozhodnutie a Posudok o odkázanosti fyzickej osoby na sociálnu službu **k nahliadnutiu** (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)
- V prípade ťažších diagnóz / alzheimer, demencie/ doporučujeme Generálnu plnú moc.
- aktuálny výmer dôchodku (Sociálna poisťovňa) žiadateľa
- čestné vyhlásenie o majetkových pomeroch žiadateľa
- čestné vyhlásenie o majetkových pomeroch spoločne posudzovaných osôb
- doklad o príjme spoločne posudzovaných osôb
- súhlas dotknutej osoby so spracovaním osobných údajov - **príloha 1**
- súhlas zo zaradením do registra žiadostí o poskytovanie sociálnej služby – **príloha 2**
- biografický vstupný dotazník
- čestné vyhlásenie krytie pohľadávky a pohrebu

PRI NÁSTUPE DO ZARIADENIA JE POTREBNÉ:

1. Odbery :

- potvrdenie o bezinfekčnosti (všeobecný lekár)
- vyšetrenie na HBsAg , TT(tampón hrdla), TN(výter z nosa), TS kult+cilt 3 x po sebe(tompón stolice), KO+Diff, RTG pľúc popis nie starší ako 3 mesiace, HT+ glykémia,
- Anti HCV, BWR, HIV
- potvrdenie o odhlásení z evidencie všeobecného lekára – pri nástupe
- AG - test

2. Dokumenty:

- Platný občiansky preukaz, rodný list, **(k nahliadnutiu)**
- preukaz poistenca, zdravotná dokumentácia (všeobecný lekár, stomatológ, od všetkých odborných lekárov u ktorých je dispenzarizovaná/ý) **(k nahliadnutiu)**
- pri nástupe je potrebné zabezpečiť nevyhnutné lieky na 1 mesiac od nástupu
- zoznam osobného šatstva (všetko označené menom – napr. vode odolná fixka na textíl)
- zoznam majetku, s ktorým prichádza do CSS
- ostatné dôležité dokumenty súvisiace so žiadateľom
- **vklad pri nástupe na konto PSS 600,- EUR /pre potreby prijímateľa sociálnej služby/**

V dňa

.....
Čitateľný vlastnoručný podpis žiadateľa
(zákonného zástupcu)

*** správne zakrúžkovať**

Príloha 1

SÚHLAS DOTKNUTEJ OSOBY SO SPRACÚVANÍM A POUŽITÍM OSOBNÝCH ÚDAJOV

(podľa zákona č. 18/2018 Z. z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov)

Meno, priezvisko, titul:

adresa

dátum narodenia

v zastúpení opatrovníkom

týmto udeľujem súhlas so spracúvaním osobných údajov poskytnutých zariadeniu CSS STRANÍK, Na Straník 335/24, 010 03 Žilina podľa zákona č. 18/2018 Z. z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov, 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 CSS STRANÍK, Na Straník 335/24, 010 03 Žilina

Obsah poskytovaných osobných údajov tvorí:

meno a priezvisko
adresa pobytu
dátum narodenia
štátne občianstvo

Doba platnosti súhlasu je doba spracúvania údajov v databáze CSS STRANÍK, Na Straník 335/24, 010 03 Žilina.

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 spracúvaním osobných údajov v CSS STRANÍK, Na Straník 335/24, 010 03 Žilina.

V dňa
.....
podpis dotknutej osoby (v zastúpení)

Príloha 2

SÚHLAS SO ZARADENÍM DO REGISTRA ŽIADOSTÍ O POSKYTOVANÍ SOCIÁLNEJ SLUŽBY

(podľa zákona c. 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)

Meno, priezvisko, titul:

adresa

dátum narodenia

v zastúpení opatrovníkom

týmto udeľujem súhlas so zaradením do registra žiadostí o poskytovanie sociálnej služby v CSS STRANÍK, Na Straník 335/24, 010 03 Žilina 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:

Registrácie v registri žiadostí o poskytovanie sociálnej služby vedenej v databáze CSS STRANÍK, Na Straník 335/24, 010 03 Žilina, nakoľko nie je voľné miesto.

Doba platnosti súhlasu je doba spracúvania údajov v databáze CSS STRANÍK, Na Straník 335/24, 010 03 Žilina.

Dotknutá osoba týmto potvrdzuje, že súhlas 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 s registráciou v registri žiadostí o poskytovanie sociálnej služby v CSS STRANÍK, Na Straník 335/24, 010 03 Žilina.

V dňa

.....
podpis dotknutej osoby (v zastúpení)