



Obec Dúbravy

Obecný úrad

Žiadosť o posúdenie odkázanosti na sociálnu službu

<p>1. Žiadateľ</p> <p>Meno a priezvisko</p> <p>Rodné priezvisko (u žien)</p>
<p>2. Narodený (á)</p> <p>Miesto narodenia</p>
<p>3. Bydlisko PSC</p> <p>Telefón E-mail</p>
<p>4. Štátne občianstvo</p>
<p>5. Rodinný stav (hodiace sa zaškrtnite):</p> <p>slobodný (á) <input type="checkbox"/> ženatý / vydatá <input type="checkbox"/></p> <p>rozvedený (á) <input type="checkbox"/> ovdovený (á) <input type="checkbox"/></p> <p>Žijem s druhom (s družkou)</p>
<p>6. Životné povolanie</p> <p>Osobné záujmy žiadateľa</p>
<p>7. Ak je žiadateľ dôchodca: druh dôchodku</p>
<p>8. Druh sociálnej služby, na ktorú má byť fyzická osoba posúdená (hodiace sa zaškrtnite)</p> <p>Opatrovateľská služba <input type="checkbox"/> Zariadenie pre seniorov <input type="checkbox"/></p> <p>Zariadenie opatrovateľskej služby <input type="checkbox"/> Denný stacionár <input type="checkbox"/></p>

14. Prečo rodinní príslušníci nemôžu sami opatrovať žiadateľa?

.....

15. Údaje zákonného zástupcu alebo opatrovníka, ak je žiadateľ pozbavený spôsobilosti na právne úkony:

Meno a priezvisko

Adresa

Telefón: E-mail:

16. Bol žiadateľ už skôr umiestnený v niektorom zariadení sociálnych služieb alebo mu bola poskytovaná iná sociálna služba?

Áno v ktorom

Nie

Dôvod ukončenia poskytovania sociálnej služby:

17. V ktorom zariadení sociálnych služieb by si žiadateľ želal byť umiestnený?

.....

18. Vyhlásenie žiadateľa (zákonného zástupcu, resp. rodinného príslušníka).

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

Dňa:

.....
čitateľný vlastnoručný podpis žiadateľa
(zákonného zástupcu alebo rodinného príslušníka)

19. Súhlas dotknutej osoby so spracovaním osobných údajov

Týmto udeľujem súhlas so spracovaním mojich osobných údajov poskytnutých Obci Dúbravy č. 196, 962 12 Dúbravy podľa zákona č. 18/2018 Z. z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov, ktoré sú uvedené v tejto žiadosti na účel posúdenia odkázanosti na sociálnu službu až do vydania rozhodnutia o odkázanosti na sociálnu službu. Súhlas so spracovaním osobných údajov platí do doby jeho písomného odvolania. Tento súhlas je možné kedykoľvek odvolať.

Zároveň beriem na vedomie, že práva dotknutej osoby sú upravené v § 19 zákona č. 18/2018 Z. z.

Dňa:

.....
čitateľný vlastnoručný podpis žiadateľa
(zákonného zástupcu alebo rodinného príslušníka)