

TILIA nezisková organizácia  
Železničná 613/36  
987 01 Poltár  
Zariadenie pre seniorov TILIA - Jasmin  
Slaná Lehota 17  
987 01 Poltár

## Žiadosť o zabezpečenie poskytovania sociálnej služby



**1. Žiadateľ:**

\_\_\_\_\_

Meno a priezvisko (u žien aj rodné) meno

**2. Narodený:**

\_\_\_\_\_

Deň, mesiac, rok, miesto, okres

**3. Bydlisko:**

\_\_\_\_\_

Ulica, číslo, obec, PSČ, okres

**4. Štátne občianstvo:**

**Národnosť:**

**5. Rodné číslo:**

**Číslo OP:**

**6. Rodinný stav:**

\_\_\_\_\_

slobodný(á), ženatý, vydatá, rozvedený(á), ovdovený(á)

**7. Vzdelanie:**

\_\_\_\_\_

Životné povolanie:

\_\_\_\_\_

Osobné záľuby žiadateľa:

\_\_\_\_\_

**8. Druh sociálnej služby, ktorú fyzická osoba požaduje:**

.....

**9. Forma sociálnej služby:**

.....

**10. Deň začatia poskytovania sociálnej služby:**

\_\_\_\_\_

**11. Rozsah (čas) poskytovania sociálnej služby:**

\_\_\_\_\_

**12. Číslo právoplatného rozhodnutia o odkázanosti na sociálnu službu / integrovaného posudku:**

\_\_\_\_\_

**13. Majetok žiadateľa : .....**

**Príjem žiadateľa mesačný .....EUR**

**Iný nepravidelný príjem.....EUR**

**14. Aktuálne ochorenia / diagnózy:**

\_\_\_\_\_

**15. Meno a priezvisko manžela(ky):**

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

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_
4. \_\_\_\_\_

Meno a priezvisko: \_\_\_\_\_ Adresa: \_\_\_\_\_ Príbuzenský vzťah: \_\_\_\_\_ Kontakt(tel.;e-mail): \_\_\_\_\_

**17. Meno a priezvisko zákonného zástupcu, ak je žiadateľ pozbavený spôsobilosti na právne úkony:**

\_\_\_\_\_

**18. Komu sa má podávať správa o vážnom ochorení, alebo úmrtí klienta?**

Meno a priezvisko: \_\_\_\_\_ Telefonický kontakt: \_\_\_\_\_

**19. Je žiadateľ veriaci?**

\_\_\_\_\_

cirkev

**20. Čestné prehlásenie:**

Podpísaný(á) \_\_\_\_\_ narodený(á) \_\_\_\_\_

bytom \_\_\_\_\_ telefón \_\_\_\_\_

čestne prehlasujem, že sa postarám o vystrojenie pohrebu prostredníctvom pohrebnej služby

\_\_\_\_\_ pre \_\_\_\_\_ spôsobom: \_\_\_\_\_

V \_\_\_\_\_

Podpis: \_\_\_\_\_

**21. 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 žiadateľa v zariadení.

Dňa: .....

čitateľný vlastnoručný podpis žiadateľa (zákonného zástupcu)

**22. Súhlas dotknutej osoby so spracovaním údajov:**

V zmysle zákona NR SR č. 18/2018 Z.z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov, týmto udeľujem súhlas TILIA nezisková organizácia, Železničná 613/36, 987 01 Poltár, so spracovaním mojich osobných údajov uvedených v tejto žiadosti ako aj ďalších osobných údajov nevyhnutných pre účel spracúvania sociálnej agendy v súvislosti s vedením evidencie žiadateľov o poskytovanie sociálnych služieb a poskytovaním sociálnych služieb zo strany Zariadenia pre seniorov TILIA - Jasmin v Poltári. Zároveň vyhlasujem, že súhlasím s ich poskytovaním inej osobe (Sociálna poisťovňa, Slovenská pošta, Úrad práce, sociálnych vecí a rodiny, Okresný súd, Ministerstvo práce, sociálnych vecí a rodiny, Mesto Poltár) výhradne na účel súvisiaci s poskytovaním sociálnych služieb. Súhlas na spracúvanie osobných údajov sa poskytuje na dobu neurčitú a môže byť kedykoľvek odvolaný rovnakým spôsobom akým bol udelený (§14).

Zároveň beriem na vedomie, že práva dotknutej osoby sú upravené v § 19-§25 zákona č. 18/2018 o ochrane osobných údajov.

Dňa: .....

.....

čitateľný vlastnoručný podpis žiadateľa (zákonného zástupcu)

**23. Zoznam príloh:**

- rozhodnutie a posudok o odkázanosti na sociálnu službu alebo integrovaný posudok
- iné doklady, ktoré sú podkladom pre uzatvorenie zmluvy

V ..... dňa .....

.....

podpis žiadateľa

