|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Zariadenie pre seniorov FAMILIA n. o.** | **Žiadosť o zabezpečenie poskytovania sociálnej služby** | **Maloidanská 295/9, Košice – Šaca** |
| **1. Žiadateľ** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  meno priezvisko (u žien aj rodné) | | |
| **2. Narodený**  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  deň, mesiac, rok rodné číslo miesto a okres | | |
| **3. Bydlisko** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  obec ulica, číslo okres  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  pošta PSČ | | |
| **4. Štátne občianstvo:** **Národnosť:** | | |
| **5. Druh sociálnej služby:** Zariadenie pre seniorov | | |
| **6. Forma sociálnej služby:** Celoročná, pobytová | | |
| **7. Deň začatia poskytovania sociálnej služby:** | | |
| **8. Rozsah (čas) poskytovania sociálnej služby:** Neurčitý čas | | |
| **9. Číslo právoplatného rozhodnutia o odkázanosti na sociálnu službu:** | | |
| **10. Žiadateľ býva vo vlastnom dome, byte (štátnom, družstevnom, rodinnom dome)** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  v podnájme (u príbuzných) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  osamelo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  počet obytných miestností \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | |
| **11. Osoby v príbuzenskom vzťahu so žiadateľom: (manžel/manželka, rodičia, deti, vnuci, zať, nevesta)**  Meno a priezvisko Príbuzenský pomer Rok narodenia | | |
| **12. 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 poskytovania opatrovateľskej služby.  Dňa: ....................................... .........................................................................  Čitateľný vlastnoručný podpis žiadateľa  (zákonného zástupcu) | | |
| **13. Súhlas dotknutej osoby so spracovaním údajov**  Týmto udeľujem súhlas so spracovaním osobných údajov uvedených v tejto žiadosti podľa zákona č. 122/2013 Z. z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov. Tento súhlas je možné kedykoľvek odvolať a poskytuje sa počas doby poskytovania opatrovateľskej služby.  Dňa: ....................................... .........................................................................  Čitateľný vlastnoručný podpis žiadateľa  (zákonného zástupcu) | | |
| **14. Zoznam príloh:**   1. Právoplatné rozhodnutie o odkázanosti na sociálnu službu | | |
| V .................................................. dňa ...................... .............................................  podpis žiadateľa | | |