

pečiatka podateľne

ŽIADOSŤ O UZATVORENIE ZMLUVY O POSKYTOVANÍ SOCIÁLNEJ SLUŽBY

1. ŽIADATEĽ:							
Meno a priezvisko,							
u žien aj rodné prie Dátum narodenia	ZVISKO		Miesto narodenia				
			Vilesto narodenia Číslo OP:				
Rodné číslo:	1 .		Cisio OP:				
Adresa trvalého po	bytu:				ngč		
A 1	1 Y 1	:- (1: <i>p</i>		. 1 1	PSČ	11: -1) .	
Adresa pre zasielar	ne korespona	encie (vypinit v	pripade ze sa nezn	oduje s adresou		iliska):	
T. 1. C/			••		PSČ		
Telefón:			e-mail:				
2. ZÁKONNÝ Z SPÔSOBILOST			, AK JE ŽIADA	TEĽ POZBA	VENÝ		
Meno a priezvisko							
Adresa pre zasielar	nie korešpond	encie (vyplniť v	prípade že sa nezh	oduje s adresou	trvalého byo	lliska):	
-			<u> </u>	_	PSČ		
Telefón:			e-mail:				
3. DRUH SOCIÁLNEJ SLUŽBY							
☐ Zariadenie pr	e seniorov		□ Špecial	izované zariad	lenie		
4. FORMA SOC	LIÁLNEJ SI	LUŽBY					
Celoročná pobytová sociálna Týždenná¹ pobytová sociálna Pobyt na dobu určitú služba Pobyt na dobu určitú							
			,				
5. DEŇ ZAČATIA POSKYTOVANIA SOCIÁLNEJ SLUŽBY:							
6. ČAS POSKYTOVANIA SOCIÁLNEJ SLUŽBY:							
□ na dob	u neurčitú	□ n	na dobu určitú do:				
7. PRÍJMY ŽIA	DATEĽA Z	ZO SR					
Druh dôchodku			7	Výška dôchodku			
Iný príjem:	aký						
J 1 J	od koho						
	mesačne v €						

PRÍJMY ŽIA	DATEĽA Z ČR					
Druh dôchodku		Výška dôchodku				
Iný príjem:	aký					
	od koho					
	mesačne v €					
8. RODINNÝ S	TAV:					
□ Slobodný/slo	bodná	□ Žijem s druhom (družkou)				
□ Vydatá/ženat	tý	□ Rozvedený/rozvedená				
□ Ovdovený/ov	dovená					
9. ÚDAJE O HI Meno a priezvisko žiadateľovi	LAVNEJ KONT	KTNEJ OSOBE				
Adresa trvalého by	vdligko):					
Adresa ti valeno by	yunska).	PSČ				
Telefón:		e-mail:				
údajov v spojení s nariadením Európskeho parlamentu a Rady EU č. 679/2016 GDPR (General Data Protection Regulation) za účelom poskytovania sociálnej služby prijímateľovi sociálnej služby. Centrum sociálnych služieb eviduje osobné údaje dotknutej osoby na dobu určenú podľa platného Registratúrneho poriadku Obce Makov, Centra sociálnych služieb Makov č.62.						
V Makove, dňa:		Podpis(kontaktnej osoby):				
		UTIE O ODKÁZANOSTI NA SOCIÁLNU SLUŽBU: orenie zmluvy o poskytovaní sociálnej služby/				
Číslo rozhodnu t	tia:					
Vydal:						
Dňa:						
11. POTVRDENIE LEKÁRA ☐ Potvrdzujem, že žiadateľ vzhľadom na svoj zdravotný stav, nemôže sám podať žiadosť o uzatvorenie zmluvy o poskytovaní sociálnej služby ☐ Zdravotný stav menovaného / menovanej / sa nedovoľuje podpísať. Dátum:						
×						
a) Čestne vyhlasi	YHLÁSENIE Ž					
V hrinada iiwadan		je v žiadosti sú pravdivé a som si vedomý/á/ právnych následkov				
V pripade uveden	ujem, že všetky ú nia nepravdivých					
V		ajov.				

13. SUHLAS SO ZARADENIM DO PORADOVNIKA Z	ZIADATEĽOV
V prípade, že vo Vašom CSS nie je momentálne voľné vhoda ☐ Súhlasím, aby bola moja žiadosť zaradená do poradovníka ☐ Nesúhlasím, aby bola moja žiadosť zaradená do pora a žiadam o jej vrátenie	a žiadateľov v CSS Makov č.62
podpis žiadateľa (resp. zákonn	ného zástupcu alebo súdom ustanoveného opatrovníka)
14. VYHLÁSENIE DOTKNUTEJ OSOBY K SPRACOV	ANIU OSOBNÝCH ÚDAJOV
Beriem na vedomie, že Obec Makov, Centrum sociálnych služieb č. 62	spracúva osobné údaje podľa zákona č. 448/2008
Z.z. o sociálnych službách, v znení neskorších predpisov ,podľa záko	na č. 18/2018 Z. z. o ochrane osobných údajov
v spojení s nariadením Európskeho parlamentu a Rady (EÚ) 2016/679 C	GDPR (General Data Protection Regulation) z 27.
4. 2016 o ochrane fyzických osôb pri spracúvaní osobných údajov. C	entrum sociálnych služieb Makov č.62 spracúva
osobné údaje na účely zákona č.448/2008 Z.z. o sociálnych službách,	ale aj osobitné kategórie osobných údajov. CSS
poskytuje osobné údaje v súčinnosti a spolupráci vo veciach sociáln	ych služieb orgánom verejnej moci (ÚPSVaR,
Sociálna poisťovňa, zdravotná poisťovňa, daňový úrad, MPSVR SR a d	ľalšie orgány verejnej moci). Centrum sociálnych
služieb eviduje osobné údaje žiadateľa na dobu určenú podľa Registratúr	neho poriadku Obce Makov, Centrum sociálnych
služieb Makov č.62. Zároveň beriem na vedomie, že práva dotknutej os	oby sú upravené v ustanovení §19 až §30 zákona
NR SR č. 18/2018 Z. z. o ochrane osobných údajov v znení neskorších pr	redpisov.
V Makove, dňa:	
	čitateľný vlastnoručný podpis žiadateľa /zákonného zástupcu, resp. splnomocnenca/

ZOZNAM PRÍLOH:	
Právoplatné rozhodnutie o odkázanosti na sociálnu službu	
Posudok o odkázanosti na sociálnu službu	
Potvrdenie o aktuálnom príjme /dôchodku resp. rozhodnutie o dôchodku zo SP/ČSSZ z ČR	
Vyhlásenie o majetku fyzickej osoby na účely platenia úhrady za sociálnu službu	
Vyhlásenie o usporiadaní pohrebu	
Čestné vyhlásenie na úhradu pohľadávok	
Iné doklady /fotokópia občianskeho preukazu, sobášneho a rodného listu/	
Doklad preukazujúci skutočnosť zbavenia spôsobilosti na právne úkony a doklad o ustanovení opatrovníka, ak je žiadateľ pozbavený spôsobilosti na právne úkony	
Doklad z ÚPSVaR o poberaní dávok (ak je ich poberateľom)	