

ŽIADOSŤ
o posúdenie odkázanosti na sociálnu službu

Deň podania žiadosti

1. Žiadateľ:
Prievzisko / rodné priezvisko Meno

2. Narodený:
deň, mesiac, rok miesto, okres

3. Trvalý pobyt: PSČ:

4. Adresa doručenia pošty (v prípade, že adresa je iná ako adresa trvalého pobytu).....

5. Štátne občianstvo: Národnosť.....

6. Rodinný stav: /slobodný /á/, ženatý, vydatá, rozvedený /á/, ovdovený /á/, žije s druhom, s družkou /
.....

7. Druh sociálnej služby:

8. Forma sociálnej služby (ambulantná, terénna, pobytová)

Telefón:

- Prílohy k žiadosti: 1. Potvrdenie poskytovateľa zdravotnej starostlivosti o nepriaznivom zdravotnom stave fyzickej osoby, ktorá žiada o posúdenie odkázanosti na sociálnu službu.
2. Ak je žiadateľ pozbavený spôsobilosti na právne úkony, doložiť kópiu „Listina o ustanovení opatrovníka“.
3. a) Povoľenie príslušného orgánu na pobyt u žiadateľa, ktorý je cudzincom
b) Povoľenie príslušného orgánu na pobyt a potvrdenie od zamestnávateľa alebo školy u žiadateľa, ktorý je cudzincom, ktorý je občanom členského štátu Európskej únie, štátu, ktorý je zmluvnou stranou dohody o Európskom hospodárskom priestore a Švajčiarskej konfederácie a je zamestnaný alebo študuje na štátom uznanej škole na území Slovenskej republiky
c) Potvrdenie, že sa žiadateľ zdržiaval na území Slovenskej republiky v priebehu jedného roka nepretržite aspoň 180 dní u žiadateľa, ktorý je Slovákom žijúcim v zahraničí v zmysle zákona č. 474/2005 Z.z. o Slovákoch žijúcich v zahraničí a o zmene a doplnení niektorých zákonov (Cudzinec dokladá povolenie príslušného orgánu na pobyt a potvrdenie od zamestnávateľa alebo školy)

Súhlas dotknutej osoby so spracovaním osobných údajov

Týmto udeľujem súhlas so spracovaním mojich osobných údajov poskytnutých Trnavskému samosprávnemu kraju, Starohájska 10, 917 01 Trnava, podľa zákona č. 122/2013 Z.z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov, ktoré sú uvedené v tejto žiadosti na účel posúdenia 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 § 28 zákona č. 122/2013 Z.z.

Správnosť údajov uvedených v žiadosti o posúdenie odkázanosti na sociálnu službu potvrdzujem svojim podpisom.

Dňa:

.....
čitateľný vlastnoručný podpis žiadateľa
/v prípade, ak je žiadateľ pozbavený spôsobilosti
na právne úkony – čitateľný vlastnoručný podpis
zákonného zástupcu/