



Slovenský Červený kríž, územný spolok Liptov
Kuzmányho 15, 031 01 Liptovský Mikuláš
ZPS SČK Liptovský Hrádok

ŽIADOSŤ O ZABEZPEČENIE POSKYTOVANIA SOCIÁLNEJ SLUŽBY

Žiadosť o umiestnenie v Zariadení pre seniorov SČK Liptovský Hrádok

1. Žiadateľ:			
priezvisko (rodné meno) fyzickej osoby	meno		
V prípade ak žadateľ sociálnej služby je pozbavený spôsobilosti na právne úkony:			
Rozhodnutie súdu o pozbavení spôsobilosti na právne úkony číslo:			
Súdom ustanovený opatrovník meno a priezvisko:			
Dátum narodenia:			
Adresa pobytu:			
2. Narodený:			
deň, mesiac, rok	miesto	okres	
3. Adresa pobytu: :		PSC:	Telefón:
4. Prechodný pobyt:		PSC:	Telefón:
5. Štátna príslušnosť:		národnosť:	
6. Rodinný stav (hodiace sa zaškrtnite): slobodný (á) <input type="checkbox"/>		ženatý, vydatá, <input type="checkbox"/>	
rozvedený (á), <input type="checkbox"/>		ovdovený (á), <input type="checkbox"/>	
žije s druhom, družkou <input type="checkbox"/>			
7. Názov poskytovateľa sociálnej služby: Zariadenie pre seniorov SČK Liptovský Hrádok			
8. Forma sociálnej služby (hodiace sa zaškrtnite): pobytová sociálna služba, poskytovaná ako celoročná sociálna služba			
9. Druh sociálnej služby , ktorá sa má poskytovať: § 12 ods. 1 písm. c) bod 1 zák. 448/2008 Z.z. v z.n.p. – sociálne služby na riešenie nepriaznivej sociálnej situácie z dôvodu ŤZP, nepriaznivého zdravotného stavu alebo z dôvodu dovŕšenie dôchodkového veku, - poskytovanie SS v zariadení pre FO, ktoré sú odkázané na pomoc inej FO a pre FO, ktoré dovŕšili dôchodkový vek: v Zariadení pre seniorov v Trnave § 35 zákona č. 448/2008 v z.n.p.			
10. Deň začatia poskytovania sociálnej služby :			
11. Čas poskytovania sociálnej služby : neurčitý čas			
12. Miesto poskytovania sociálnej služby: Zariadenie pre seniorov SČK Liptovský Hrádok, J.D. Matejovie Liptovský Hrádok			
13. Číslo právoplatného rozhodnutia o odkázanosti na sociálnu službu :			
14. Príjmové pomery žiadateľa:			
Ak je žiadateľ dôchodca - druh dôchodku:			
Číslo rozhodnutia:		(*príloha žiadosti) mesačne EUR	
15. Príjmové pomery spoločne posudzovaných osôb (manžel, manželka, rodičia, deti) za aktuálny kalendárny rok:			
a) dôchodky		mesačne EUR	



Slovenský Červený kríž, územný spolok Liptov
Kuzmányho 15, 031 01 Liptovský Mikuláš
ZPS SČK Liptovský Hrádok

b) prídavky na deti mesačne €UR
c) iné mesačne €UR

Doklady o majetkových pomeroch (čestné vyhlásenie): ak **žiadateľ nevlasťní** žiadny majetok podpíše toto vyhlásenie:
Čestne vyhlasujem, že nevlasťním žiadny majetok (ani hnutelný, ani nehnuteľný).

Vlastnoručný podpis:.....

Ak **žiadateľ vlasťní** nejaký majetok vyplní nasledovné:

Hotovosť (u koho?)

Vklady (kde?).....

Pohľadávky (u koho?)

Nehnutelný majetok druh, výmera a kde?

Životné poisťky (poisťovňa a číslo poisťky) ?.....

16. Žiadateľ býva vo vlastnom dome-byte (štátnom, družstevnom, rodinnom dome, v podnájme, u príbuzných, osamelo *hodiace podčiarknuť)

Počet obytných miestností:

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

Meno a priezvisko *Adresa* *Príbuzenský pomer* *Rok narodenia* *Tel.číslo*

18. **Komu sa má podať správa o vážnom ochorení, alebo úmrtí žiadateľa: meno, priezvisko, adresa, telefón**

Meno a presná adresa osoby (inštitúcie), ktorá má vybaviť pohreb:

19. Želanie žiadateľa v prípade úmrtia v ZpS o **spôsobe pohrebu a miesta uloženia** (uloženie do zeme, kremácia, cirkevný obrad - katolícky, evanjelický,) * hodiace podčiarknuť a dopísať miesto uloženia:



Slovenský Červený kríž, územný spolok Liptov
Kuzmányho 15, 031 01 Liptovský Mikuláš
ZPS SČK Liptovský Hrádok

Vyhlásenie žiadateľa (zákonného zástupcu) :

Vyhlasujem, že všetky údaje v tejto žiadosti sú pravdivé. Som si vedomý tohto, že nepravdivé údaje by mali za následok prípadné požadovanie náhrady vzniknutej škody, eventuálne i trestné stíhanie a skončenie pobytu v ZpS. Súhlasím, aby môj dôchodok sa mi vyplácal prostredníctvom ZpS, po zrážke úhrady za poskytované sociálne služby v ZpS. Vyhlasujem, že budem dodržiavať vnútorné predpisy platné v ZpS.

V súlade s ustanoveniami zákona č. 122/2013 Z. z. o ochrane osobných údajov v znení neskorších predpisov, súhlasím so spracúvaním mojich osobných údajov, potrebných v súvislosti so žiadosťou o zabezpečenie poskytovania í sociálnej služby. Súhlas so spracovaním osobných údajov platí do doby jeho písomného odvolania.

Dňa:

.....

čitateľný vlastnoručný podpis žiadateľa
(zákonného zástupcu)

Zoznam príloh:

- iné doklady, ktoré sú podkladom na uzatvorenie zmluvy (vypísať a doložiť)
- právoplatné rozhodnutie o odkázanosti na sociálnu službu vydané obcou alebo VÚC
- potvrdenie o príjme za aktuálny kalendárny rok (napr. : rozhodnutie o výške dôchodku žiadateľa, potvrdenie sociálnej poisťovne o výške dávky v nezamestnanosti, potvrdenie úradu práce o výške dávky v hmotnej núdzi, kópia listu vlastníctva... a pod.)
- potvrdenie o príjme a doklady o majetkových pomeroch fyzickej osoby, ktorej sa má poskytovať sociálna služba, a osôb, ktorých príjmy sa s ňou spoločne posudzujú a spoločne započítavajú



Slovenský Červený kríž, územný spolok Liptov
Kuzmányho 15, 031 01 Liptovský Mikuláš
ZPS SČK Liptovský Hrádok

ÚDAJE POTREBNÉ NA ÚČELY UZATVORENIA „ZMLUVY O POSKYTOVANÍ SOCIÁLNEJ SLUŽBY“

1. **Meno a priezvisko fyzickej osoby, ktorej sa má poskytovať sociálna služba:**

.....rodné meno:

V prípade ak **žiadateľ** sociálnej služby je **pozbavený spôsobilosti na právne úkony**:

Rozhodnutie súdu o pozbavení spôsobilosti na právne úkony číslo:

Súdom ustanovený opatrovník meno a priezvisko:

Dátum narodenia:

Adresa pobytu:

2. **Dátum narodenia:**

.....
deň, mesiac, rok miesto okres

3. **Adresa pobytu:** : PSC:
Telefón:.....

4. **Prechodný pobyt**..... PSC:Telefón:

5. **Štátna príslušnosť:****národnosť:**

6. **Rodinný stav** (hodiace sa zaškrtnite): slobodný (á) ženatý, vydatá,
rozvedený (á), ovdovený (á),
žije s druhom, družkou

7. **Miesto poskytovania sociálnej služby:** Zariadenie pre seniorov SČK Liptovský Hrádok

8. **Forma sociálnej služby** (hodiace sa zaškrtnite): pobytová sociálna služba, poskytovaná ako celoročná sociálna služba

9. **Druh sociálnej služby**, ktorá sa má poskytovať: zariadenie pre seniorov, § 12 ods. 1 písm. c) bod 1 zák. 448/2008 Z.z.v z.n.p. – sociálne služby na riešenie nepriaznivej sociálnej situácie z dôvodu ŤZP, nepriaznivého zdravotného stavu alebo z dôvodu dovŕšenie dôchodkového veku, - poskytovanie SS v zariadení pre FO, ktoré sú odkázané na pomoc inej FO a pre FO, ktoré dovŕšili dôchodkový vek: v Zariadení pre seniorov SČK Liptovský Hrádok

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

11. **Čas poskytovania sociálnej služby** : neurčitý čas

12. **Miesto poskytovania sociálnej služby:** Zariadenie pre seniorov SČK Liptovský Hrádok

13. **Príjmové pomery žiadateľa:**



Slovenský Červený kríž, územný spolok Liptov
Kuzmányho 15, 031 01 Liptovský Mikuláš
ZPS SČK Liptovský Hrádok

Ak je žiadateľ dôchodca - druh dôchodku:

Číslo rozhodnutia:(*príloha žiadosti) mesačne €UR

Číslo rozhodnutia:(*príloha žiadosti) mesačne €UR

Ďalej doložiť:

- **potvrdenie o mesačnom príjme za aktuálny kalendárny rok (napr. : rozhodnutie o výške dôchodku žiadateľa, potvrdenie úradu práce o výške dávky v hmotnej núdzi, kópia listu vlastníctva, potvrdenie sociálnej poisťovne o výške dávky v nezamestnanosti,... a pod.)**

Vyhlásenie žiadateľa (príp. zákonného zástupcu) :

Vyhlasujem, že všetky údaje v tejto žiadosti sú pravdivé. Som si vedomý tohto, že nepravdivé údaje by mali za následok prípadné požadovanie náhrady vzniknutej škody, eventuálne i trestné stíhanie a skončenie pobytu v ZpS.

V súlade s ustanoveniami zákona č. 122/2013 Z. z. o ochrane osobných údajov v znení neskorších predpisov, súhlasím so spracúvaním mojich osobných údajov, potrebných v súvislosti so žiadosťou o zabezpečenie poskytovania í sociálnej služby. Súhlas so spracovaním osobných údajov platí do doby jeho písomného odvolania.

Dňa:

čitateľný vlastnoručný podpis žiadateľa
(zákonného zástupcu)