**ŽIADOSŤ**

 **O POSÚDENIE ODKÁZANOSTI NA SOCIÁLNU SLUŽBU**

**1/ Údaje o fyzickej osobe** **(žiadateľovi),** **ktorej sa má poskytovať sociálna služba**:

|  |
| --- |
| **Meno a priezvisko, titul:**  |
| **Dátum narodenia:**  |
| **Adresa trvalého pobytu:**  |
| **Adresa prechodného pobytu:**  |
| **Rodinný stav: Štátne občianstvo:**  |
| **Sociálne postavenie:**  |
|  |

**2/ Údaje zákonného zástupcu** (vyplní sa v prípade, ak osoba, ktorej sa má sociálna služba poskytovať, nie je spôsobilá na právne úkony)

|  |
| --- |
| Meno a priezvisko, titul:  |
| Adresa trvalého pobytu:  |
| Dôvod zastúpenia:  |

**3/ Druh a forma sociálnej služby, na ktorú má byť fyzická osoba posúdená**

* **zariadenie pre seniorov**
* opatrovateľská služba

* týždenný pobyt
* celoročný pobyt
* denný pobyt

**4/ Ak je žiadateľ dôchodca – druh dôchodku**

**5/ Odôvodnenie poskytovania sociálnej služby**

**6/ Bola alebo je žiadateľovi poskytovaná iná sociálna služba?**

**7/ Vyhlásenie žiadateľa**

Vyhlasujem, že všetky údaje uvedené v žiadosti sú pravdivé a som si vedomý/á následkov uvedenia nepravdivých údajov.

V .........................................., dňa ......................................

 ...............................................................

 podpis žiadateľa

 (resp. zákonného zástupcu žiadateľa)

**8/ Súhlas dotknutej osoby so spracovaním osobných údajov**

Týmto udeľujem súhlas so spracovaním mojich osobných údajov poskytnutých Obecnému/Mestskému úradu podľa zákona o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov, ktoré sú uvedené v tejto žiadosti na účel posúdenia odkázanosti na sociálnu službu až do vydania rozhodnutia o 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  zákonom o ochrane osobných údajov.

V.................................................... dňa :

 ....................................................................

 čitateľný vlastnoručný podpis žiadateľa

 (zákonného zástupcu)