

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |  |                                                                       |  |                                  |  |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|-----------------------------------------------------------------------|--|----------------------------------|--|
| <b>Charitný dom J. Machalu</b><br><b>Zariadenie opatrovateľskej služby</b><br><b>Paričovská 2745/116</b><br><b>075 01 Trebišov</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |  | <b>Žiadosť o zabezpečenie</b><br><b>poskytovania sociálnej služby</b> |  | Pečiatka, dátum podania žiadosti |  |
| v zmysle zákona č. 448/2008 Z. z. o sociálnych službách a o zmene a doplnení zákona č. 455/1991 Zb. o živnostenskom podnikaní (živnostenský zákon) v znení neskorších predpisov (ďalej len „zákon o sociálnych službách“) a v zmysle zákona č. 376/2024 Z. z. o integrovanej posudkovej činnosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov                                                                                                                                                                                                                          |  |                                                                       |  |                                  |  |
| <b>1. Fyzická osoba, ktorej má byť zabezpečená sociálna služba</b> (ďalej len žiadateľ)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |  |                                                                       |  |                                  |  |
| titul pred menom                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |  | meno                                                                  |  | priezvisko                       |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |  |                                                                       |  | rodné priezvisko                 |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |  |                                                                       |  | titul za menom                   |  |
| <b>2. Dátum narodenia</b> _____<br>deň, mesiac, rok                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |  | <b>3. Typ telefónu (pager, mobil, fax, pevná linka)</b> _____         |  |                                  |  |
| <b>Rodné číslo</b> _____                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |  | <b>4. Telefónne číslo</b> _____<br><b>5. Mailová adresa</b> _____     |  |                                  |  |
| <b>6. Adresa trvalého pobytu</b> _____<br>(údaj uvedený v občianskom preukaze)      obec/časť obce      ulica      súpisné/orientačné číslo      PSČ      okres                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |  |                                                                       |  |                                  |  |
| <b>Žiadateľ sa nachádza na prechodnej adrese:</b><br>_____<br>obec/časť obce      ulica      súpisné/orientačné číslo      PSČ      okres                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  |                                                                       |  |                                  |  |
| <b>7. Rodinný stav</b> slobodný (á) <input type="checkbox"/> ženatý, vydatá <input type="checkbox"/><br>rozvedený (á) <input type="checkbox"/> ovdovený (á) <input type="checkbox"/><br>žijem s druhom (družkou) <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  |                                                                       |  |                                  |  |
| <b>8. Kontaktná osoba</b> _____ <b>Vzťah so žiadateľom</b> _____<br><b>Telefónne číslo</b> _____ <b>E- mail</b> _____                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |  |                                                                       |  |                                  |  |
| <b>Súhlas kontaktnej osoby so spracovaním osobných údajov</b><br>Udeľujem súhlas so spracúvaním osobných údajov poskytnutých podľa zákona č. 18/2018 Z. z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov a to pre účely zabezpečenia sociálnej služby žiadateľovi. Tento súhlas platí do doby vybavenia žiadosti o zabezpečenie poskytovania sociálnej služby a možno ho kedykoľvek odvolať.<br>Dňa _____<br><div style="text-align: right;">_____</div> <div style="text-align: right;">čitateľný vlastnoručný podpis kontaktnej osoby</div> |  |                                                                       |  |                                  |  |
| <b>9. Meno a priezvisko, adresa a telefón zákonného zástupcu alebo opatrovníka, ak je žiadateľ <u>súdom zbavený, prípadne obmedzený</u> spôsobilosti na právne úkony</b><br>_____                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |  |                                                                       |  |                                  |  |
| <b>10. Má žiadateľ súdom uloženú ochrannú liečbu (ústavnú), ochrannú výchovu alebo umiestnenie v detenčnom ústave?</b><br><input type="checkbox"/> <b>áno</b> (uviesť číslo rozsudku _____ vydal _____ dňa _____)<br><input type="checkbox"/> <b>nie</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |  |                                                                       |  |                                  |  |
| <b>11. Požadovaný druh sociálnej služby (vyznačiť len 1 druh)</b><br><div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div> <input type="checkbox"/> Špecializované zariadenie<br/> <input type="checkbox"/> Domov sociálnych služieb<br/> <input type="checkbox"/> Zariadenie pre seniorov         </div> <div> <input type="checkbox"/> Zariadenie podporovaného bývania<br/> <input type="checkbox"/> Rehabilitačné stredisko<br/> <input type="checkbox"/> Zariadenie opatrovateľskej služby         </div> </div>                                |  |                                                                       |  |                                  |  |
| <b>12. Forma sociálnej služby:</b> pobytová celoročná <input type="checkbox"/> pobytová týždenná <input type="checkbox"/> ambulantná <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |  |                                                                       |  |                                  |  |
| <b>13. V ktorom zariadení si žiadateľ žiada byť umiestnený?</b><br>_____                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |  |                                                                       |  |                                  |  |

14. Predpokladaný deň a čas začatia poskytovania sociálnej služby

15. Kópia právoplatného integrovaného posudku / rozhodnutia o odkázanosti na sociálnu službu (uviesť číslo a dátum vydania)

16. Príjem žiadateľa:

☐ starobný dôchodok

☐ vdovský/vdovecký dôchodok

☐ Iný príjem (uviesť aký)

☐ invalidný dôchodok

☐ výsluhový dôchodok

☐ mesačne EUR

17. Žiadateľ býva:    vo vlastnom dome    ☐    vo vlastnom byte    ☐    v podnájme    ☐

18. Osoby v príbuzenskom vzťahu so žiadateľom (manžel, manželka, rodičia, deti .....):

| Meno a priezvisko | Príbuzenský pomer k žiadateľovi |
|-------------------|---------------------------------|
|                   |                                 |
|                   |                                 |
|                   |                                 |
|                   |                                 |

19. Vyhlásenie žiadateľa (zákonného zástupcu alebo opatrovníka)

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

Dňa

čitateľný vlastnoručný podpis osoby, ktorej má byť zabezpečená sociálna služba (zákonného zástupcu alebo opatrovníka)

**Poznámka:** Podľa § 92 ods. 2 zákona o sociálnych službách a v zmysle zákona č. 376/2024 Z. z. o integrovanej posudkovej činnosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov, ak fyzická osoba vzhľadom na svoj zdravotný stav nemôže sama podať žiadosť, môže v jej mene a na základe potvrdenia ošetrojúceho lekára o zdravotnom stave tejto fyzickej osoby podať žiadosť aj iná fyzická osoba.

Potvrdenie lekára: Potvrdzujem, že fyzická osoba vzhľadom na svoj zdravotný stav, nemôže sama podať žiadosť o zabezpečenie poskytovania sociálnej služby.

Pečiatka a podpis lekára

20. Zoznam povinných príloh

- kópia integrovaného posudku s doložkou právoplatnosti a vykonateľnosti, ak bol vydaný príslušným Úradom práce, sociálnych vecí a rodiny,
- kópia právoplatného rozhodnutia o odkázanosti na sociálnu službu a posudku o odkázanosti na sociálnu službu (ak bol vydaný vyšším územným celkom),
- kópia právoplatného rozsudku (ak bol vydaný) o uloženej ochrannej liečbe, ochrannej výchove alebo umiestnení v detenčnom ústave,
- kópia právoplatného rozsudku súdu (ak bol vydaný) o skončení ochrannej (ústavnej) liečby,
- kópia právoplatného rozsudku súdu o obmedzení, prípadne zbavení spôsobilosti na právne úkony (ak bol vydaný); listina o ustanovení opatrovníka,
- potvrdenie lekára v prípade, ak žiadateľ vzhľadom na svoj zdravotný stav nemôže sám podať žiadosť o zabezpečenie poskytovania sociálnej služby.