

|                                                                                                                                        |  |                                                             |                     |                                  |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|-------------------------------------------------------------|---------------------|----------------------------------|
|                                                                                                                                        |  | <b>Žiadosť o zabezpečenie poskytovania sociálnej služby</b> |                     | Pečiatka, dátum podania žiadosti |
| <b>1. Žiadateľ</b>                                                                                                                     |  |                                                             |                     |                                  |
|                                                                                                                                        |  | priezvisko (u žien aj rodné)                                |                     | meno                             |
| <b>2. Narodenie</b>                                                                                                                    |  |                                                             |                     |                                  |
| deň, mesiac, rok                                                                                                                       |  | rodné číslo                                                 | miesto              | okres                            |
| <b>3. Adresa pobytu</b>                                                                                                                |  |                                                             |                     |                                  |
| PSC                                                                                                                                    |  | obec                                                        | ulica, číslo        | okres                            |
| Tel. číslo:                                                                                                                            |  | Iná kontaktná osoba:                                        | Tel. číslo:         |                                  |
| <b>4. Štátne občianstvo</b>                                                                                                            |  | <b>Národnosť</b>                                            |                     |                                  |
| <b>5. Druh sociálnej služby</b> na ktorú fyzická osoba požaduje uzatvorenie zmluvy *                                                   |  |                                                             |                     |                                  |
| Opatrovateľská služba                                                                                                                  |  | <input type="checkbox"/>                                    | Odľahčovacia služba | <input type="checkbox"/>         |
| Zariadenie pre seniorov                                                                                                                |  | <input type="checkbox"/>                                    | Iná: .....          |                                  |
| <b>6. Forma sociálnej služby</b> *                                                                                                     |  |                                                             |                     |                                  |
| terénna                                                                                                                                |  | <input type="checkbox"/>                                    |                     |                                  |
| ambulantná                                                                                                                             |  | <input type="checkbox"/>                                    |                     |                                  |
| pobytová                                                                                                                               |  | <input type="checkbox"/>                                    |                     |                                  |
| iná                                                                                                                                    |  | <input type="checkbox"/>                                    |                     |                                  |
| <b>7. Deň začatia poskytovania sociálnej služby a čas poskytovania sociálnej služby</b>                                                |  |                                                             |                     |                                  |
| <b>8. Názov poskytovateľa sociálnej služby a miesto poskytovania sociálnej služby</b>                                                  |  |                                                             |                     |                                  |
| <b>9. právoplatné rozhodnutie o odkázanosti na sociálnu službu</b> _____<br>( dátum vydania, dátum právoplatnosti, číslo rozhodnutia ) |  |                                                             |                     |                                  |
| <b>10. Príjem žiadateľa ( mesačne aký v EUR ) ? _____ aký _____</b>                                                                    |  |                                                             |                     |                                  |

**11. Majetok žiadateľa**

Hotovosť

Vklady

Pohľadávky

Nehnutel'ný majetok  
druh, výmera a kde?

životné poisťky (poisťovňa a číslo poisťky) ?

**12. Žiadateľ býva**

vo vlastnom dome - byte (štátnom, družstevnom, rodinnom dome)

v podnájme (u príbuzných)

osamelo

počet obytných miestností

**13. Osoby v príbuzenskom vzťahu so žiadateľom: (manžel/manželka, rodičia, deti, vnuci, zať, nevesta)**Meno a priezviskoPríbuzenský pomerRok narodenia**14. Vyhlásenie žiadateľa (zákonného zástupcu, rodinného príslušníka)**

Vyhlasujem, že všetky údaje v tejto žiadosti som uviedol podľa skutočnosti. a som si vedomý(á) právnych následkov uvedenia nepravdivých údajov.

Dňa: .....

.....

čitateľný vlastnoručný podpis žiadateľa (zákonného zástupcu)

### 15. Súhlas dotknutej osoby so spracovaním údajov

Poskytnuté osobné údaje budú spracované len za účelom vybavenia Vašej žiadosti v súlade s Nariadením Európskeho parlamentu a Rady č.2016/679 o ochrane fyzických osôb pri spracúvaní osobných údajov a o voľnom pohybe takýchto údajov a zákonom č.18/2018 Z. z. o ochrane osobných údajov. Osobné údaje môžu byť poskytnuté orgánom štátnej moci, kontrolným orgánom za účelom kontroly z ich strany a prípadne iným príjemcom, ak to povaha žiadosti vyžaduje. Osobné údaje nebudú poskytnuté do tretích krajín. Po vybavení žiadosti budú osobné údaje a žiadosť archivované v súlade s registratúrnym plánom mesta. Môžete od nás požadovať prístup k Vaším osobným údajom, máte právo na ich opravu, právo namietať proti spracúvaniu. Ak sa domnievate, že Vaše osobné údaje sú spracúvané nespravodlivo alebo nezákonne, môžete podať sťažnosť na dozorný orgán ako aj právo podať návrh na začatie konania dozornému orgánu ktorým je Úrad na ochranu osobných údajov Slovenskej republiky, Hraničná 12, 820 07 Bratislava 27. Predmetné práva si môžete uplatniť písomne doručením žiadosti na adresu: Mesto Moldava nad Bodvou, Školská 2, 045 01 Moldava nad Bodvou, osobne do podateľne alebo elektronicky na email [msu@moldava.sk](mailto:msu@moldava.sk). Kontakt na osobu zodpovednú za ochranu osobných údajov: [zodpovednaosoba@somi.sk](mailto:zodpovednaosoba@somi.sk). Viac informácií o ochrane osobných údajov nájdete na našej webovej stránke – [www.moldava.sk](http://www.moldava.sk)

Dňa: .....

.....  
Čitateľný vlastnoručný podpis žiadateľa (zákonného zástupcu)

### 16. Zoznam príloh

- posudok o odkázanosti na sociálnu službu
- posudok odkázanosti na sociálnu službu vydaný inou obcou alebo iným vyšším územným celkom, ( k posudku doložiť aj kópiu lekárskeho nálezu na účely posúdenia odkázanosti na sociálnu službu )
- potvrdenie o príjme za predchádzajúci kalendárny rok
- doklady o majetkových pomeroch (čestné vyhlásenie)
- iné doklady, ktoré sú podkladom pre uzatvorenie zmluvy

V ..... dňa .....

.....  
podpis žiadateľa

\*hodiace sa zaškrnite