

12. Predpokladaný deň a čas začatia poskytovania sociálnej služby

13. Príjem žiadateľa:

- starobný dôchodok vdovský/vdovecký dôchodok Iný príjem (uviesť aký) _____
- invalidný dôchodok výsluhový dôchodok mesačne EUR _____

14. Žiadateľ býva: vo vlastnom dome vo vlastnom byte v podnájme

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

Meno a priezvisko	Príbuzenský pomer k žiadateľovi

16. 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. 6 zákona č. 448/2008 Z.z. o sociálnych službách v znení neskorších predpisov, 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 žiadateľ vzhľadom k zdravotnému stavu, nemôže sám podať žiadosť o uzatvorenie zmluvy o poskytovaní sociálnej služby.

Pečiatka a podpis lekára

17. Zoznam povinných príloh

- kópia právoplatného rozhodnutia o odkázanosti na sociálnu službu (ak bol vydaný iným vyšším územným celkom),
- kópia posudku o odkázanosti na sociálnu službu (ak bol vydaný iným 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.

Košický samosprávny kraj Námestie Maratónu mieru 1 Košice 042 66	Žiadosť o zabezpečenie poskytovania sociálnej služby	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“).		
1. Fyzická osoba, ktorej má byť zabezpečená sociálna služba (ďalej len žiadateľ) _____		
_____ titul	_____ meno	_____ priezvisko
2. Dátum narodenia _____ deň, mesiac, rok	3. Telefónne číslo _____	
Rodné číslo _____		
4. Adresa trvalého pobytu _____ (údaj uvedený v občianskom preukaze) obec ulica, číslo PSČ okres		
Korešpondenčná adresa (uved'te kam adresovať oznámenie o zabezpečení sociálnej služby): _____		
_____ obec	_____ ulica, číslo	_____ PSČ
5. Rodinný stav	slobodný (á) <input type="checkbox"/>	ženatý, vydatá <input type="checkbox"/>
	rozvedený (á) <input type="checkbox"/>	ovdovený (á) <input type="checkbox"/>
	žijem s druhom (družkou) <input type="checkbox"/>	
6. Kontaktná osoba _____ Vzt'ah so žiadateľom _____		
Telefónne číslo _____ E- mail _____		
Súhlas kontaktnej osoby so spracovaním osobných údajov Udeľujem súhlas so spracúvaním osobných údajov poskytnutých Úradu Košického samosprávneho kraja, Námestie Maratónu mieru 1, Košice podľa zákona č. 18/2018 Z.z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov uvedených v tomto bode, a to pre účely zabezpečenia sociálnej služby žiadateľovi uvedeného v bode 1. Tento súhlas platí do doby vybavenia žiadosti o zabezpečenie poskytovania sociálnej služby a možno ho kedykoľvek odvolať.		
Dňa _____		
_____ čitateľný vlastnoručný podpis kontaktnej osoby		
7. Meno a priezvisko, adresa a telefón zákonného zástupcu alebo opatrovníka, ak je žiadateľ <u>súdom zbavený spôsobilosti na právne úkony</u> _____		
8. Má žiadateľ súdom uloženú ochrannú liečbu (ústavnú), ochrannú výchovu alebo umiestnenie v detenčnom ústave? <input type="checkbox"/> áno (uviest' číslo rozsudku _____ vydal _____ dňa _____) <input type="checkbox"/> nie		
9. Požadovaný druh sociálnej služby		
<input type="checkbox"/> Špecializované zariadenie	<input type="checkbox"/> Zariadenie podporovaného bývania	
<input type="checkbox"/> Domov sociálnych služieb	<input type="checkbox"/> Rehabilitačné stredisko	
10. Forma sociálnej služby		
<input type="checkbox"/> pobytová ročná	<input type="checkbox"/> pobytová týždenná	<input type="checkbox"/> ambulantná