



MESTO BANSKÁ BYSTRICA

**Príloha**  
k žiadosti o poskytnutie,  
alebo zabezpečenie  
poskytovania  
sociálnej služby

MESTSKÝ ÚRAD, Odbor sociálnych vecí  
Oddelenie služieb dlhodobej starostlivosti

## IDENTIFIKAČNÁ KARTA ŽIADATEĽA

### k poskytnutiu sociálnej služby

Žiadateľ:

1. **Meno a priezvisko:** .....

**Dátum narodenia:** ..... **Rodné číslo:** .....

**Trvalý pobyt:** ..... **PSČ:** .....

**Telefón:** ..... **E-mail:** .....

**Zdravotná poisťovňa, číslo poisťovne:** .....

2. **Zdravotný stav:**

**Náchylný k pádu/barle:** .....

**Ťažko zdravotne postihnutý:** .....

**Nedoslýchavý:**.....

**Demencia:**.....

**Astmatik:**.....

**Iné:**

.....

.....

.....

.....

.....

**Iná sociálna služba:**.....

.....



Užívané lieky:	Ráno	Obed	Večer

**3. Kontaktné osoby:**

1. **Meno a priezvisko:** .....

**Trvalý pobyt:** .....

**Telefón:** ..... **E-mail:**.....

**Kľúč:**.....

**Vzdialenosť:** .....

**Vzťah:**.....

2. **Meno a priezvisko:** .....

**Trvalý pobyt:**.....

**Telefón:** ..... **E-mail:** .....

**Kľúč:**.....

**Vzdialenosť:** .....

**Vzťah:**.....

3. **Meno a priezvisko:**.....



## Príloha

k žiadosti o poskytnutie,  
alebo zabezpečenie  
poskytovania  
sociálnej služby

**Trvalý pobyt:**.....

**Telefón:** ..... **E-mail:**.....

**Kľúč:**.....

**Vzdialenosť:** .....

**Vzťah:** .....

### Kontakt na osobného lekára:

**Meno a priezvisko:**.....

**Telefón:** .....

### Súhlas dotknutej osoby so spracovaním osobných údajov:

„Osobné údaje dotknutých osôb sa spracúvajú v súlade s NARIADENÍM EURÓPSKEHO PARLAMENTU A RADY (EÚ) 2016/679 z 27. apríla 2016 o ochrane fyzických osôb pri spracúvaní osobných údajov a o voľnom pohybe takýchto údajov, ktorým sa zrušuje smernica 95/46/ES (všeobecné nariadenie o ochrane údajov) a so zákonom č. 18/2018 Z. z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov.

Informácie o spracúvaní osobných údajov prevádzkovateľom sú vám plne k dispozícii na webovom sídle <https://www.banskabystrica.sk/urad/ochrana-osobnych-udajov/>, ako aj vo fyzickej podobe v sídle a na všetkých kontaktných miestach prevádzkovateľa.“

Dňa .....

.....  
podpis žiadateľa  
(zákonného zástupcu)

