



MESTO BANSKÁ BYSTRICA

MESTSKÝ ÚRAD, Odbor sociálnych vecí,
Oddelenie služieb dlhodobej starostlivosti

**ŽIADOSŤ O POSKYTNUTIE ALEBO ZABEZPEČENIE
POSKYTOVANIA SOCIÁLNEJ SLUŽBY
podmienenej posúdením odkázanosti na sociálnu službu**

v zmysle zákona č. 448/2008 Z. z. a zákona č. 376/2024 Z.z.

Žiadateľ:

1. **Meno a priezvisko:**

Rodné priezvisko:

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

3. **Trvalý pobyt:** **PSČ:**

Prechodný pobyt: **PSČ:**

4. **Kontaktné údaje:**

Telefón: **E-mail:**

Kontakt na príbuzných:
(meno a priezvisko, vzťah)

Telefón: **E-mail:**

5. **Štátne občianstvo:**

6. **Rodinný stav** (hodiace označte „X“):

slobodný (á) ☐ rozvedený (á) ☐

ženatý/vydatá ☐ ovdovený (á) ☐

Žijem s druhom (s družkou):
(meno a priezvisko)



7. Druh požadovanej sociálnej služby (hodiace sa označte „X“):

Opatrovateľská služba

Mesto Banská Bystrica ☐

Seniorka n.o. ☐

Šafrán n.o. ☐

EuProgres n.o. ☐

Atena n.o. ☐

Iné

Zariadenie pre seniorov ☐

Zariadenie opatrovateľskej služby ☐

Zariadenie podporovaného bývania ☐

Denný stacionár ☐

- požadovaný rozsah hodín počas pracovného dňa od: h, do h.

8. Forma sociálnej služby (hodiace sa označte „X“):

Terénna ☐ Pobytová: týždenná ☐

Ambulantná ☐ celoročná ☐

9. Deň začatia poskytovania sociálnej služby (uved'te dátum):

.....

10. Čas poskytovania sociálnej služby (hodiace sa označte „X“):

☐ na dobu určitú (uved'te dátum):

☐ na dobu neurčitú

11. V ktorom zariadení sociálnych služieb žiada žiadateľ o poskytovanie sociálnej služby?

.....

.....



12. Osoby žijúce so žiadateľom v spoločnej domácnosti:

Meno a priezvisko	Adresa	Telefón e-mail	Príbuzenský vzťah	Dátum narodenia

13. Ďalší príbuzní, resp. ďalšie kontaktné osoby:

Meno a priezvisko	Adresa	Telefón e-mail	Príbuzenský vzťah	Dátum narodenia

14. Opatrovník (v prípade, že má žiadateľ obmedzenú spôsobilosť na právne úkony):

Meno a priezvisko opatrovníka:

Adresa:

Telefón: **E-mail:**

** kópia rozsudku súdu o obmedzení spôsobilosti na právne úkony a listinu, ktorou bol súdom ustanovený opatrovník.*

alebo

Splnomocnenec (v prípade, že opatrovaná osoba splnomocnila inú osobu na právne úkony):

Meno a priezvisko splnomocnenca:

Adresa:

Telefón: **E-mail:**

** kópia generálnej plnej moci resp. splnomocnenia*

alebo

Iná fyzická osoba (v prípade, že má žiadateľ potvrdenie ošetrojúceho lekára):

Meno a priezvisko:

Adresa:

Telefón: **E-mail:**

** kópia potvrdenia ošetrojúceho lekára*



15. Žiadateľ (hodiace sa označte „X“):

- je opatrovanou osobou, na ktorú je priznaný peňažný príspevok na opatrovanie
☐ áno ☐ nie
- má priznaný peňažný príspevok na osobnú asistenciu
☐ áno ☐ nie

v zmysle zákona č. 447/2008 Z. z. o peňažných príspevkoch na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia a o zmene a doplnení niektorých zákonov od príslušného úradu práce, sociálnych vecí a rodiny.

16. Vyhlásenie žiadateľa (zákonného zástupcu):

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

Dňa

.....

podpis žiadateľa
(zákonného zástupcu)

17. Ochrana 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)

18. Prílohy k žiadosti o poskytnutie sociálnej služby:

- ☐ posudok a právoplatné rozhodnutie o odkázanosti na sociálnu službu/integrovaný posudok,
- ☐ potvrdenie o príjme žiadateľa za aktuálny kalendárny rok a spoločne posudzovanej osoby (manžel, manželka),
- ☐ úradne overené vyhlásenie o majetku žiadateľa a spoločne posudzovanej osoby (manžel, manželka),
- ☐ kópia rozsudku súdu o obmedzení spôsobilosti na právne úkony a listinu, ak bol súdom ustanovený opatrovník,
- ☐ kópia generálnej plnej moci, resp. splnomocnenia,
- ☐ kópia potvrdenia ošetrojúceho lekára.

K žiadosti o opatrovateľskú službu aj tlačivá:

- ☐ úkony a dohľad v rámci pomoci pri odkázanosti fyzickej osoby na pomoc inej fyzickej osoby,
- ☐ identifikačná karta žiadateľa pri poskytovaní opatrovateľskej služby,

19. Prílohy k žiadosti o zabezpečenie poskytovania sociálnej služby u neverejného poskytovateľa:

- ☐ posudok a právoplatné rozhodnutie o odkázanosti na sociálnu službu, integrovaný posudok,
- ☐ tlačivo s požadovaným časovým rozsahom opatrovateľskej služby,
- ☐ zmluva o poskytovaní sociálnej služby.

