

Žiadosť
o zabezpečenie poskytovania sociálnej služby
v SED Horné Saliby

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

1.Žiadateľ:.....
priezvisko meno

2.Narodený:.....
deň,mesiac,rok miesto,okres

3.Adresa trvalého pobytu:.....PSC.....

4.Miesto poskytovania sociálnej služby:.....

5.Meno a priezvisko, adresa zákonného zástupcu.....

/ak je žiadateľ zbavený spôsobilosti na právne úkony/ právoplatné rozhodnutie Okresného súdu v..... o zbavení spôsobilosti na právne úkony zo dňa číslo.....

6.Meno a priezvisko , presná adresa ručiacej osoby:.....
.....
telefón.....

7.Komu sa má podať správa o vážnom ochorení alebo úmrtí, ak bude žiadateľ do zariadenia pre seniorov prijatý?
Meno a priezvisko, presná adresa, telefón.....
.....

8.Čestné prehlásenie osoby, ktorá má vybaviť pohreb:
Podpísaný/á (meno a priezvisko).....
Bytom..... telefón.....

Prehlasujem, že v prípade úmrtia žiadateľa/ ky..... sa postarám o jeho/jej pohreb a všetky náležitosti s tým súvisiace.

Súhlasím s tým, aby po riadnej obhliadke súdnym lekárom boli telesné pozostatky mŕtveho prevezené pohrebnou službou (presná adresa a telef. kontakt):

.....
.....
.....

9. Vyhlásenie žiadateľa /zákonného zástupcu/

Vyhlasujem, že všetky údaje v tejto žiadosti som uviedol/a/ podľa skutočnosti. Som si vedomý/á/ toho, že nepravdivé údaje by mali za následok požadovanie náhrady za vzniknuté škody.

Súhlasím so spracovaním osobných údajov podľa zákona č. 122/2013 Z.z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov.

Týmto vyslovujem svoj súhlas so zaradením do evidencie čakaťov na poskytnutie sociálnej služby v prípade, že v zariadení nemajú momentálne voľné miesto.

V..... dňa:.....

.....
Čitateľný vlastnoručný podpis žiadateľa
/zákonného zástupcu/

Doklad k žiadosti:

1. Právoplatné rozhodnutie o odkázanosti na sociálnu službu
2. Potvrdenie o príjme za predchádzajúci kalendárny rok