** ŽIADOSŤ O   UZATVORENIE ZMLUVY**

 **O POSKYTOVANÍ SOCIÁLNEJ SLUŽBY**

 **V HUMANITÁR, n. o.**

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“).

**Meno a priezvisko fyzickej osoby**, ktorej sa má poskytovať sociálna služba:

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

**Dátum narodenia:**

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

**Adresa trvalého pobytu:**

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

Adresa pre korešpondenciu:

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

Štátne občianstvo:

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

Rodinný stav:

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

**Kontaktná osoba**:

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

**Telefónne číslo**:

**Druh sociálnej služby, ktorá sa má poskytovať: (druh vyznačte symbolom „√“)**

domov sociálnych služieb

špecializované zariadenie

zariadenie pre seniorov

denný stacionár

špecializované sociálne poradenstvo a sociálna rehabilitácia

**Forma poskytovanej sociálnej služby: (formu vyznačte symbolom „√“)**

celoročná

týždenná

ambulantná

**Deň začatia a čas poskytovania sociálnej služby:**

deň začatia poskytovania sociálnej služby od:

**Právoplatné rozhodnutie o odkázanosti na sociálnu službu:**

Číslo:

Vydal:

**Poznámka:** Právoplatné rozhodnutie o odkázanosti je nutné predložiť spolu so žiadosťou o uzatvorenie zmluvy o poskytnutí sociálnej služby.

**Príjmové a majetkové pomery fyzickej osoby, ktorej sa má poskytovať sociálna služba:**

**dôchodok** invalidný starobný vdovský

**výška dôchodku**

iný príjem (odkiaľ, aký, výška?) ...............................................................................................

výška finančných úspor, vklady (v akej výške) .........................................................................

hnuteľné veci vyššej hodnoty (napr. auto) ...............................................................................

cenné papiere, umelecké diela a predmety (v akej hodnote) ...................................................

iné (vymenujte a uveďte hodnotu) ...........................................................................................

**Poznámka:** O príjmových pomeroch žiadateľ predloží potvrdenie o príjme za predchádzajúci kalendárny rok - Rozhodnutie SP o výške dôchodku

**Zákonný zástupca fyzickej osoby, ktorej sa má poskytovať sociálna služba, ak nie je spôsobilá na právne úkony:**

Meno a priezvisko:

Adresa:

Tel. kontakt:

**Poznámka**: K žiadosti je nutné doložiť doklad preukazujúci uvedenú skutočnosť.

**Súhlas na spracúvanie osobných údajov fyzickej osoby, ktorej sa má poskytovať sociálna služba:**

**§ 19 ods. 1 a 2 zákona č. 18/2018 Z. z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov**

**a podľa článku 13 Nariadenia Európskeho parlamentu a Rady (EÚ) 2016/679**

udelený v zmysle ust. § 5 písm. a) v spojení s ust. § 13 ods. 1 písm. a) zákona č. 18/2018 Z. z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov, že súhlasím so spracúvaním mojich osobných údajov uvedených v tejto žiadosti ako aj ďalších osobných údajov nevyhnutných pre účel vyhotovenia posudku o odkázanosti na sociálnu službu. Zároveň vyhlasujem, že súhlasím s ich poskytovaním inej osobe (zariadenia poskytujúce sociálne služby) výhradne na účel súvisiaci s poskytovaním súčinnosti a spolupráce týkajúcej sa vykonávania posudkovej činnosti a poskytnutím sociálnej služby. Súhlas na spracúvanie osobných údajov sa poskytuje na dobu neurčitú a môže byť kedykoľvek odvolaný prostredníctvom písomného oznámenia o odvolaní. Čestné vyhlásenia žiadateľa o pravdivosti a úplnosti údajov uvedených v žiadosti: Čestne vyhlasujem, že všetky údaje v žiadosti sú pravdivé a som si vedomý(á) právnych následkov v prípade uvedenia nepravdivých údajov.

V Levoči, dňa

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

 vlastnoručný podpis osoby, kt. sa má poskytovať SS

 (zákonného zástupcu)

**K žiadosti je potrebné doložiť:**

1. Potvrdenie o príjme za predchádzajúci kalendárny rok

2. Doklady o majetkových pomeroch

3. Právoplatné rozhodnutie o odkázanosti na sociálnu službu