



MESTSKÁ ČASŤ BRATISLAVA – RAČA

Miestny úrad, Kubačova 21, 831 06 Bratislava 35

Žiadosť o opätovné posúdenie odkázanosti na sociálnu službu

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 (fyzická osoba, ktorá má byť posúdená)

Titul, meno a priezvisko.....

Rodné priezvisko.....

Dátum narodenia

Adresa trvalého pobytu

Adresa prechodného pobytu

Tel. číslo, mobil

Číslo občianskeho preukazu

Štátne občianstvo

Druh dôchodku

Rodinný stav

2. Osoby žijúce so žiadateľom v spoločnej domácnosti:

.....

.....

.....

3. Osoby bývajúce mimo spoločnej domácnosti: manžel/ka, rodičia, deti, vnuci (meno, priezvisko, príbuzenský pomer k žiadateľovi, bydlisko, kontakt, zamestnanie)

.....

.....

.....



MESTSKÁ ČASŤ BRATISLAVA – RAČA

4. Druh sociálnej služby, na ktorú má byť fyzická osoba posúdená: (vyznačte symbolom „X“)

zariadenie pre seniorov

zariadenia opatrovateľskej služby

denný stacionár

opatrovateľská služba

prepravná služba

5. Zdôvodnenie žiadosti:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

5. Zákonný zástupca žiadateľa, ak nie je žiadateľ spôsobilý na právne úkony

Meno a priezvisko.....

Adresa trvalého pobytu

Tel. kontakt.....

e-mail.....

poznámka: k žiadosti je nutné doložiť doklad preukazujúci uvedenú skutočnosť (napr. rozsudok okresného súdu o zbavení spôsobilosti na právne úkony).



MESTSKÁ ČASŤ BRATISLAVA – RAČA

6. Súhlas dotknutej osoby so spracovaním osobných údajov

Týmto udeľujem súhlas so spracovaním mojich osobných údajov poskytovaných Miestnemu úradu Bratislava – Rača, Kubačova 21, Bratislava, v súlade s § 7 ods. 1 a 2 zákona č. 428/2002 Z.z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov, ktoré sú uvedené v tejto žiadosti za účelom spracovania mojej žiadosti, vrátane evidencie v spisovej dokumentácii. Ďalej súhlasím s vykonaním návštevy v mojej domácnosti za mojej prítomnosti a so zisťovaním a overovaním niektorých skutočností, ktoré sú potrebné ku žiadosti o posúdenie odkázanosti na sociálnu službu.

7. Čestné vyhlásenie 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.....

Dňa:

.....
čitateľný vlastnoručný podpis žiadateľa/
zákonného zástupcu

poznámka:

Ak občan vzhľadom na svoj zdravotný stav nemôže sám podať žiadosť o opätovné posúdenie odkázanosti na sociálnu službu, môže v jeho mene a s jeho súhlasom a na základe potvrdenia ošetrojúceho lekára o zdravotnom stave tohto občana podať žiadosť aj iná fyzická osoba.

K žiadosti je potrebné doložiť aktuálne lekárske nálezy.