

A LUX – Domov sociálnych služieb a zariadenie pre seniorov Andraščíkova 2 040 17 Košice – Barca	Žiadosť o zabezpečenie poskytovania sociálnej služby	I. <u>Identifikačné údaje žiadosti</u> Evidenčné číslo žiadosti Dátum doručenia
--	---	--

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“) a v zmysle zákona č. 376/2024 Z. z. o integrovanej posudkovej činnosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov

II. Údaje o žiadateľovi

Titul pred menom	Meno	Priezvisko	Titul za menom
Dátum narodenia: _____		Štátna príslušnosť: _____	
Rodné číslo: _____		Pohlavie: ☐ muž ☐ žena	
Rodinný stav: ☐ slobodný (á) ☐ žijem s druhom (družkou) ☐ rozvedený (á)			
☐ ženatý, vydatá ☐ ovdovený (á)			
Telefonický kontakt: _____		Email: _____	
Adresa trvalého pobytu:			
ulica	číslo	PSČ	obec
okres	kraj	štát	
Korešpondenčná adresa:			

III. Kontaktná osoba

Meno	Priezvisko	Vzťah so žiadateľom
Telefonický kontakt: _____		Email: _____
Udeľujem súhlas so spracúvaním osobných údajov poskytnutých pre Via Lux – DSS a ZpS, Andraščíkova 2, Košice - Barca podľa zákona č.18/2018 Z. z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov uvedených v tomto bode, a to pre účely zabezpečenia sociálnej služby žiadateľovi uvedeného v bode I. Tento súhlas platí do doby vybavenia žiadosti o zabezpečenie poskytovania sociálnej služby a možno ho kedykoľvek odvolať.		
Dňa: _____		
Čitateľný vlastnoručný podpis kontaktnej osoby: _____		

IV. Súdom ustanovený opatrovník

Má žiadateľ súdom ustanoveného opatrovníka? ☐ áno ☐ nie

Meno a priezvisko, adresa a telefonický kontakt súdom ustanoveného opatrovníka, ak je žiadateľ súdom zbavený, prípadne obmedzený spôsobilosti na právne úkony:

Meno a priezvisko: _____

Korešpondenčná adresa: _____

Telefonický kontakt: _____ Email: _____

Má žiadateľ súdom uloženú ochrannú liečbu (ústavnú), ochrannú výchovu alebo umiestnenie v detenčnom ústave?

☐ áno - uviesť číslo rozsudku _____

vydal _____ dňa _____

☐ nie

V. Rozhodnutie/integrovaný posudok

Číslo rozhodnutia/integrovaného posudku: _____

Dátum vydanie: _____

Dátum právoplatnosti: _____

Stupeň odkázanosti: _____

VI. Zmena stupňa odkázanosti

Číslo integrovaného posudku: _____

Dátum vydanie: _____

Dátum právoplatnosti: _____

Stupeň odkázanosti: _____

VII. Požadovaná sociálna služba

Druh a forma sociálnej služby:

- ☐ Domov sociálnych služieb – pobytová ročná forma
- ☐ Domov sociálnych služieb – pobytová týždenná forma
- ☐ Zariadenie pre seniorov – pobytová ročná forma
- ☐ Špecializované zariadenie – pobytová ročná forma

VIII. Požadované zariadenie

VIA LUX – Domov sociálnych služieb a zariadenie pre seniorov, Andraščíkova 2 040 17 Košice – Barca

IX. Predpokladaný deň začatia poskytovania sociálnej služby

X. Príjem žiadateľa

- | | |
|--|--|
| ☐ starobný dôchodok | ☐ vdovský/vdovecký dôchodok |
| ☐ iný príjem (uviesť aký) _____ | ☐ invalidný dôchodok |
| ☐ výsluhový dôchodok | ☐ mesačne EUR _____ |

XI. Vyhlasenie žiadateľa alebo súdom ustanoveného opatrovníka

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

Dňa: _____

Čitateľný vlastnoručný podpis žiadateľa

alebo súdom ustanoveného opatrovníka: _____

Poznámka: Podľa § 92 ods. 2 zákona č. 448/2008 Z. z. o sociálnych službách v znení neskorších predpisov, ak fyzická osoba vzhľadom na svoj zdravotný stav nemôže sama podať žiadosť, môže v jej mene a na základe potvrdenia ošetrojúceho lekára o zdravotnom stave tejto fyzickej osoby podať žiadosť aj iná fyzická osoba.

Potvrdenie lekára: Potvrdzujem, že žiadateľ vzhľadom k zdravotnému stavu, nemôže sám podať žiadosť o uzatvorenie zmluvy o poskytovaní sociálnej služby.

Pečiatka a podpis lekára

XII. Poznámka

Poznámka k žiadosti:

XIII. Ukončenie žiadosti

Dôvod ukončenia: _____

Dátum ukončenia: _____

XIV. Zoznam príloh

- kópia právoplatného integrovaného posudku, ak bol vydaný príslušným Úradom práce, sociálnych vecí a rodiny,
- kópia právoplatného rozhodnutia o odkázanosti na sociálnu službu a posudku o odkázanosti na sociálnu službu,
- kópia právoplatného rozsudku (ak bol vydaný) o uloženej ochrannej liečbe, ochrannej výchove alebo umiestnení v detenčnom ústave,
- kópia právoplatného rozsudku súdu (ak bol vydaný) o skončení ochrannej (ústavnej) liečby,
- kópia rozsudku súdu o obmedzení, prípadne zbavení spôsobilosti na právne úkony (ak bol vydaný); listina o ustanovení opatrovníka,
- lekárske nálezy nie staršie ako 6 mesiacov.