**Žiadosť o zabezpečenie poskytovania sociálnej služby u neverejného poskytovateľa sociálnej služby s finančnou podporou z verejných prostriedkov**

v zmysle §8 ods.1 a §75 ods.1 zákona č. 448/2008 Z. z. o sociálnych službách a o zmene a doplnení zákona č. 455/1991 Z. z. o živnostenskom podnikaní (živnostenský zákon) v znení neskorších predpisov.

**1. Žiadateľ:** ..................................................................................................................................

priezvisko /rodné priezvisko meno

**2. Dátum narodenia:** ...................................................................................................................

deň, mesiac, rok miesto, okres

**3. Bydlisko:** ..................................................................................................................................

**4. Druh sociálnej služby, ktorá sa má poskytovať\*:**

- Zariadenie pre seniorov

- Zariadenie opatrovateľskej služby

- Denný stacionár

- Opatrovateľská služba

**5. Stupeň odkázanosti na sociálnu službu:** ...............................................................................

**6. Názov a adresa poskytovateľa soc. služby podľa výberu:** ...................................................

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

**7. Forma sociálnej služby:** ambulantná - terénna - pobytová\*

**8. Deň začatia poskytovania sociálnej služby:** ..........................................................................

Potreba bezodkladného poskytnutia sociálnej služby: áno - nie\*

**9. Čas poskytovania sociálnej služby:** určitý - neurčitý\*

**10. Blízke osoby: manžel, manželka, rodičia, deti** (aj keď nebývajú v spoločnej domácnosti)

Meno a priezvisko Príbuzenský Dátum Adresa bydliska/kontakt

pomer k žiad. narod.

1............................................ ..................... .................. .......................................

2............................................ ..................... .................. .......................................

3............................................ ..................... .................. .......................................

4............................................ ..................... .................. .......................................

5............................................ ..................... .................. .......................................

6............................................ ..................... .................. .......................................

7............................................ ..................... .................. .......................................

8............................................ ..................... .................. .......................................

**11. Poskytuje/ neposkytuje \* sa t.č. iná forma pomoci alebo sociálnej služby**

Druh a forma poskytovanej sociálnej služby ..........................................................................

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

**12. Sociálna situácia žiadateľa\***

- schopnosť blízkych osôb postarať sa o svojho blízkeho,

- čiastočná schopnosť blízkych osôb postarať sa o svojho blízkeho

- neschopnosť blízkych osôb postarať sa o svojho blízkeho

- schopnosť blízkych osôb doplácať úhradu za soc. službu

- schopnosť blízkych osôb doplácať čiastočne úhradu za soc. službu

- neschopnosť blízkych osôb doplácať úhradu za soc. službu

- bývanie v nedostupnej lokalite

**13. Meno, priezvisko a adresa zákonného zástupcu:** ......................................................................

Ak je žiadateľ obmedzený spôsobilosti na právne úkony /právoplatné rozhodnutie Okresného

súdu v.......................... o obmedzení spôsobilosti na právne úkony zo dňa ........................

číslo ...............................................

**14. Meno, priezvisko a presná adresa kontaktnej osoby**

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

telefónne číslo príp. email kontaktnej osoby ................................................................................

**15. 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 požadované náhrady vzniknutej

škody.

**Spracovanie osobných údajov žiadateľa**

Týmto udeľujem obci Horné Orešany, Hlavná ulica 190/6, 919 03 Horné Orešany, súhlas so spracovaním mojich osobných údajov v zmysle zákona č. 18/2018 Z. z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov, ktoré sú uvedené v tejto žiadosti na účel zabezpečenia poskytovania sociálnej služby v zmysle zákona č.448/2008 Z.z. o sociálnych službách a o zmene a doplnení zákona č. 455/1991 Z. z. o živnostenskom podnikaní (živnostenský zákon) v znení neskorších predpisov. Súhlas so spracovaním osobných údajov platí do doby jeho písomného odvolania. Tento súhlas je možné kedykoľvek odvolať.

Zároveň beriem na vedomie, že práva dotknutej osoby sú upravené v zákone č. 18/2018 Z. z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.

V ..................................... dňa .......................

Čitateľný vlastnoručný podpis žiadateľa

/zákonného zástupcu/

Prílohy k žiadosti:

1. Potvrdenie o príjme (vrátanie potvrdenia o príjme manžela/ky, plnoletých detí) – dokladá s z dôvodu §73 ods.12 zákona 448/2008 o sociálnych službách

2. Vyhlásenie o majetku

3. Právoplatné rozhodnutie a posudok o odkázanosti na sociálnu službu

\*Čo sa nehodí prečiarknite!

**Príloha č. 4b k zákonu č. 448/2008 Z. z. v znení zákona č. 50/2012 Z. z.**

**VYHLÁSENIE**

**o majetku fyzickej osoby na účely platenia úhrady za sociálnu službu**

**Meno, priezvisko a titul:** .............................................................................................................

**Rodné číslo a dátum narodenia:** ................................................................................................. **Bydlisko:** ......................................................................................................................................

Vyhlasujem na svoju česť, že vlastním / nevlastním\* majetok v hodnote presahujúcej 10 000 eur.

Uvedené údaje sú pravdivé a úplné, som si vedomá/vedomý právnych následkov nepravdivého vyhlásenia, ktoré vyplývajú z príslušných právnych predpisov.

V ….................................... dňa …........................................

…....................................................... …......................................................... Podpis fyzickej osoby Podpis úradne osvedčil

-------------------------------------------

\* Nehodiace sa prečiarknuť.

\*\* Za majetok sa **považujú** nehnuteľné veci a hnuteľné veci vrátane peňažných úspor, a ak to ich povaha pripúšťa, aj práva a iné majetkové hodnoty. Za hodnotu majetku je možné považovať len podiel majetku pripadajúci na prijímateľa sociálnej služby a osoby uvedené v § 73 ods. 10.

Za majetok sa **nepovažujú**

a) nehnuteľnosť, ktorú prijímateľ sociálnej služby užíva na trvalé bývanie, **\*\*\***

b) nehnuteľnosť, ktorú užívajú na trvalé bývanie

1. manžel ( manželka) prijímateľa sociálnej služby,

2. deti prijímateľa sociálnej služby,

3. rodičia prijímateľa sociálnej služby,

4. iná fyzická osoba na základe práva zodpovedajúceho vecnému bremenu,

c) poľnohospodárska pôda a lesná pôda, ktorú prijímateľ sociálnej služby užíva pre svoju potrebu,

d) garáž, ktorú prijímateľ sociálnej služby preukázateľne užíva,

e) hnuteľné veci, ktoré tvoria nevyhnutné vybavenie domácnosti, hnuteľné veci, ktorými sú ošatenie a obuv a hnuteľné veci, na ktoré sa poskytla jednorazová dávka v hmotnej núdzi alebo peňažný príspevok na kompenzáciu sociálnych následkov ťažkého zdravotného postihnutia,

f) osobné motorové vozidlo, ktoré sa využíva na individuálnu prepravu z dôvodu ťažkého zdravotného postihnutia, g) hnuteľné veci, ak by bol ich predaj alebo iné nakladanie s nimi v rozpore s dobrými mravmi.

**\*\*\*** na účely platenia úhrady za celoročnú pobytovú sociálnu službu uvedenú v §34,35,38 a 39 sa prihliada aj na nehnuteľnosť, ktorú prijímateľ sociálnej služby užíva na trvalé bývanie pred začatím poskytovania sociálnej služby