



MESTO LIPTOVSKÝ MIKULÁŠ

Mestský úrad

Štúrova 1989/41

031 42 Liptovský Mikuláš

ŽIADOSŤ O OPĀTOVNÉ 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 v platnom znení.

ŽIADATEĽ¹:

Meno a priezvisko: _____

Rodné priezvisko: _____

Dátum narodenia: _____ Rodné číslo: _____

Adresa trvalého pobytu: _____ PSČ: _____

Adresa prechodného pobytu: _____ PSČ: _____

Telefón: _____ Email: _____

Štátne občianstvo: _____

Rodinný stav (hodiace sa zaškrtnite):

slobodný/á	<input type="checkbox"/>
ženatý/vydatá	<input type="checkbox"/>
rozvedený/á	<input type="checkbox"/>
ovdovený/á	<input type="checkbox"/>
žije s druhom/družkou	<input type="checkbox"/>

ODKÁZANOSŤ ŽIADATEĽA NA SOCIÁLNU SLUŽBU:

Stupeň odkázanosti žiadateľa na pomoc inej fyzickej osoby: _____

Číslo rozhodnutia o odkázanosti na sociálnu službu: _____

Dátum vystavenia rozhodnutia o odkázanosti na sociálnu službu: _____

Rozhodnutie o odkázanosti na sociálnu službu vydal: _____

¹ Ak občan vzhľadom na svoj zdravotný stav nemôže sám podať žiadosť o posúdenie odkázanosti na sociálnu službu, môže v jeho mene, s jeho súhlasom a na základe potvrdenia ošetrujúceho lekára o zdravotnom stave tohto občana podať žiadosť aj iná fyzická osoba. Potvrdenie je potrebné priložiť k tejto žiadosti.

ZÁKONNÝ ZÁSTUPCA ŽIADATEĽA (vyplňte v prípade, ak je žiadateľ pozbavený spôsobilosti na tento druh právneho úkonu):

Meno a priezvisko: _____

Adresa trvalého pobytu: _____

Telefón: _____ Email: _____

DRUH SOCIÁLNEJ SLUŽBY, na ktorú má byť fyzická osoba opätovne posúdená (hodiace sa zaškrtnite):

- | | |
|-----------------------------------|--------------------------|
| zariadenie pre seniorov | <input type="checkbox"/> |
| zariadenie opatrovateľskej služby | <input type="checkbox"/> |
| denný stacionár | <input type="checkbox"/> |
| opatrovateľská služba | <input type="checkbox"/> |

FORMA SOCIÁLNEJ SLUŽBY (hodiace sa zaškrtnite):

- | | |
|--------------------|--------------------------|
| terénna | <input type="checkbox"/> |
| ambulantná (denná) | <input type="checkbox"/> |
| týždenná pobytová | <input type="checkbox"/> |
| celoročná pobytová | <input type="checkbox"/> |

VYHLÁSENIE ŽIADATEĽA (resp. zákonného zástupcu):

Vyhlasujem, že všetky údaje uvedené v tejto žiadosti sú pravdivé a som si vedomý/á dôsledkov uvedenia nepravdivých informácií.

Dňa: _____

 čitateľný vlastnoručný podpis žiadateľa
 (resp. zákonného zástupcu)

PRÍLOHY:

- Lekársky nález, prepúšťacia správa z nemocnice alebo lekárske správy, nie staršie ako 6 mesiacov od dátumu podania žiadosti.
- Kópia pôvodného rozhodnutia o odkázanosti na sociálnu službu.
- Kópia listiny o ustanovení za opatrovníka vydaná príslušným súdom, ak je žiadateľ pozbavený spôsobilosti na tento druh právneho úkonu (ak je relevantné).
- Pri žiadosti, ktorú podá cudzinec uvedený v § 3 ods. 2 písm. b) zákona o sociálnych službách je potrebné k žiadosti priložiť aj povolenie príslušného orgánu na pobyt, potvrdenie od zamestnávateľa alebo školy. U ostatných cudzincov je potrebné priložiť povolenie príslušného orgánu na pobyt. Slovák žijúci v zahraničí predloží aj potvrdenie o splnení podmienky podľa § 3 ods. 2 písm. l) zákona o sociálnych službách.
- Potvrdenie ošetrojúceho lekára o zdravotnom stave žiadateľa, ak nemôže žiadateľ vzhľadom na svoj zdravotný stav podať žiadosť sám (ak je relevantné).

Poskytnuté osobné údaje budú spracované len za účelom vybavenia Vašej žiadosti v súlade s Nariadením Európskeho parlamentu a Rady č.2016/679 o ochrane fyzických osôb pri spracúvaní osobných údajov a o voľnom pohybe takýchto údajov a zákonom č.18/2018 Z. z. o ochrane osobných údajov. Osobné údaje môžu byť poskytnuté orgánom štátnej moci, kontrolným orgánom za účelom kontroly z ich strany a prípadne iným príjemcom, ak to povaha žiadosti vyžaduje. Osobné údaje nebudú poskytnuté do tretích krajín. Po vybavení žiadosti budú osobné údaje a žiadosť archivované v súlade s registratúrnym plánom mesta. Môžete od nás požadovať prístup k Vaším osobným údajom, máte právo na ich opravu, právo namietať proti spracúvaniu. Ak sa domnievate, že Vaše osobné údaje sú spracúvané nespravodlivo alebo nezákonne, môžete podať sťažnosť na dozorný orgán ako aj právo podať návrh na začatie konania dozornému orgánu ktorým je Úrad na ochranu osobných údajov Slovenskej republiky, Hraničná 12, 820 07 Bratislava 27. Predmetné práva si môžete uplatniť písomne doručením žiadosti na adresu: Mesto Liptovský Mikuláš, Štúrova 1989/41, 031 42 Liptovský Mikuláš, osobne do podateľne alebo elektronicky na email veronika.banikova@mikulas.sk. Kontakt na osobu zodpovednú za ochranu osobných údajov: zodpovednaosoba@somi.sk. Viac informácií o ochrane osobných údajov nájdete na našej webovej stránke – www.mikulas.sk.