|  |
| --- |
| pečiatka podateľne BSK |

**Žiadosť o zabezpečenie poskytovania sociálnej služby**

podľa § 52 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 ako „zákon o sociálnych službách“)

**Monitorovanie a signalizácia potreby pomoci**

|  |  |
| --- | --- |
| **Meno a priezvisko fyzickej osoby, ktorej sa má poskytovať sociálna služba:** |  |
| **Rodné číslo, ak je pridelené:** |  |
| **Dátum narodenia:** |  |
| **Adresa trvalého pobytu:** |  |
| **Telefónne číslo a e-mail:** |  |
| **Rodinný stav:** |  |
| **Štátne občianstvo:** |  |
| **Kontaktná osoba:** |  |
| **Telefónne číslo a**  **e-mail kontaktnej osoby:** |  |
| **Zákonný zástupca fyzickej osoby alebo opatrovník fyzickej osoby, ak má žiadateľ súdom obmedzenú spôsobilosť na právne úkony:**  **Meno a priezvisko:**  **Adresa:**  **Tel. kontakt:**  Poznámka: k žiadosti je nutné doložiť doklad preukazujúci uvedenú skutočnosť | |
| **Súhlas s poskytnutím osobných údajov poskytovateľovi sociálnej služby, ktorý bude sociálnu službu poskytovať:**  Udeľujem súhlas so spracúvaním osobných údajov poskytnutých Úradu Bratislavského samosprávneho kraja, Sabinovská 16, 820 05 Bratislava v zmysle zákona č. 18/2018 Z. z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov, vybranému poskytovateľovi sociálnej služby pre účely zabezpečenia sociálnej služby. Súhlas bol udelený dobrovoľne a bez nátlaku a môže byť kedykoľvek odvolaný.  V dňa  Meno:  Priezvisko:        vlastnoručný podpis osoby,  ktorej sa má poskytovať sociálna služba  (zákonného zástupcu alebo opatrovníka)  Poznámka: Ak sa domnievate, že spracúvanie osobných údajov je nezákonné, môžete podať sťažnosť na Úrad na ochranu osobných údajov Slovenskej republiky (adresa: Hraničná 12, 820 07 Bratislava, e-mail: statny.dozor@pdp.gov.sk). | |
| **Čestné vyhlásenie žiadateľa (zákonného zástupcu alebo opatrovníka) o pravdivosti a úplnosti údajov uvedených v žiadosti:**  Vyhlasujem, že všetky údaje v tejto žiadosti som uviedol/a podľa skutočnosti. Som si vedomý/á toho, že nepravdivé údaje by mali za následok prípadné požadovanie náhrady vzniknutej škody, eventuálne i trestné stíhanie a skončenie pobytu u poskytovateľa sociálnej služby. Vyhlasujem, že osobné údaje uvedené v tejto žiadosti sú uvedené so súhlasom dotknutých osôb.  V dňa  vlastnoručný podpis osoby, ktorej sa má poskytovať  sociálna služba  (zákonného zástupcu alebo opatrovníka) | |

**K žiadosti je potrebné priložiť:**

1. potvrdenie poskytovateľa zdravotnej starostlivosti o nepriaznivom zdravotnom stave
2. kópiu právoplatného rozhodnutia (ak bol vydaný) o ustanovení opatrovníka