

**Obec Trenčianska Turná**  
**913 21 Trenčianska Turná**



Odtlačok pečiatky podateľne

**Žiadosť o posúdenie odkázanosti na sociálnu službu**

v zmysle zákona NR SR č. 448/2008 Z.z. o sociálnych službách o zmene a doplnení zákona č. 455/1991 Zb. o živnostenskom podnikaní v znení neskorších predpisov.

**Žiadateľ:**

meno a priezvisko

.....

rodné priezvisko

.....

rodinný

stav.....

dátum a miesto narodenia

.....

číslo občianskeho

preukazu:.....

**Adresa:**

trvalého pobytu

.....

PSC ..... okres

.....

telefón ..... e-mail

.....

**Adresa:**

prechodného

pobytu.....

PSC ..... okres

.....

telefón ..... e-mail

.....

**Korešpondenčná adresa:..**

.....

**Štátne**

**občianstvo:.....**

**Ak je žiadateľ dôchodca – druh dôchodku:**

.....

**suma**

**mesačne:.....**

**Iný príjem**

**( aký?):.....**

**suma:.....**

**Druh sociálnej služby, ktorá má byť žiadateľovi poskytnutá:**

- zariadenie pre seniorov / domov dôchodcov /
- zariadenie opatrovateľskej služby
- domov sociálnych služieb / v zriaďovateľskej pôsobnosti TSK /
- špecializované zariadenie / v zriaďovateľskej pôsobnosti TSK /
- opatrovateľská služba
- prepravná služba
- iné / odľahčovacia služba /

**Poznámka :**

*Žiadosť o posúdenie odkázanosti na soc. službu v zariadení pre seniorov(predtým domov dôchodcov) sa podáva príslušnej obci v mieste trvalého bydliska žiadateľa. Tlačivo žiadosti o posúdenie odkázanosti na uvedený druh soc.slужby Vám poskytne obec.*

**Forma sociálnej služby:**

- ambulatná
- terénna
- pobytová (celoročná, týždenná)
- iná forma riešenia nepriaznivej sociálnej situácie a prostredia, v ktorom sa fyzická osoba zdržiava



**Príbuzní, ktorí nežijú so žiadateľom v spoločnej domácnosti:**

Meno a priezvisko, adresa	Príbuzenský pomer	Rok narodenia

**Súhlas so spracovaním osobných údajov žiadateľa:**

V zmysle zákona č. 18/2018 Z.z., o ochrane osobných údajov v znení neskorších predpisov vyhlasujem, že súhlasím so spracovaním mojich osobných údajov uvedených v tejto žiadosti ako aj ďalších osobných údajov nevyhnutných pre účel vyhotovenia posudku odkázanosti na sociálnu službu zo strany Obce Trenčianska Turná. Zároveň vyhlasujem, že súhlasím s ich poskytovaním inej osobe (zariadeniam sociálnych služieb) výhradne na účel súvisiaci s poskytovaním súčinnosti a spolupráce týkajúcej sa vykonávania posudkovej činnosti. Súhlas na spracúvanie osobných údajov sa poskytuje na dobu neurčitú a môže byť kedykoľvek odvolaný prostredníctvom písomného oznámenia doručeného OcÚ Trenčianska Turná.

**Čestné vyhlásenie:**

Čestne vyhlasujem, že všetky údaje uvedené v tejto žiadosti sú pravdivé a som si vedomý - á právnych následkov v prípade uvedenia nepravdivých údajov.

V Trenčianskej Turnej dňa .....

.....

**Poučenie :**

1. Ak žiadateľ nie je vzhľadom na svoj zdravotný stav schopný podať túto žiadosť sám, môže v jeho mene, s jeho súhlasom a na základe potvrdenia ošetrojúceho lekára o zdravotnom stave tohto občana podať žiadosť iná fyzická osoba.
2. Neoddeliteľnou súčasťou žiadosti je **potvrdenie poskytovateľa zdravotnej starostlivosti o nepriaznivom stave fyzickej osoby**, ktorá žiada o posúdenie odkázanosti na sociálnu službu a **lekársky nález na účely posúdenia odkázanosti na sociálnu službu**.
3. Žiadateľ doloží aktuálne **rozhodnutie sociálnej poisťovne a výške poberania dôchodku**

Žiadateľ ďalej doloží **posudok** vydaný Úradom práce a sociálnych vecí a rodiny na **účely kompenzácie sociálnych výsledkov ťažkého zdravotného postihnutia**, ak bol tento vydaný, **posudok odkázanosti na sociálnu službu** vydaný obcou alebo VÚC, ak bol tento vydaný a **právoplatne rozhodnutie o zbavení spôsobilosti** na právne úkony, ak bolo vydané.

