

FORMULÁR O ZABEZPEČENIE POSKYTOVANIA SOCIÁLNEJ SLUŽBY

Meno:	Priezvisko:	Titul:
Dátum narodenia:	Rodinný stav:	
Adresa pobytu:		
Miesto poskytovania sociálnej služby:		
Štátne občianstvo:	telefónne č.:	
Poberateľ dôchodku/ov, druh dôchodku/ov:		
Druh sociálnej služby: domáca opatrovateľská služba		
Forma sociálnej služby: terénna v domácom prostredí		
Deň začatia poskytovania opatrovateľskej služby:		
Čas poskytovania opatrovateľskej služby: doba určitá – neurčitá *		
Potvrdenie z ÚPSVaR, že sa žiadateľovi neposkytuje peňažný príspevok na osobnú asistenciu a nikto z rodinných príslušníkov nepožiadaval ani nepoberá peňažný príspevok na opatrovanie		
Celoročná pobytová služba je – nie je * poskytovaná (* nehodiace prečiarknúť)		

Osoby žijúce so žiadateľom v spoločnej domácnosti (manžel/ka, deti...) + kontaktná osoba

meno a priezvisko	bydlisko	zamestnávateľ	kontakt, tel. č.

Týmto udeľujem súhlas so spracovaním mojich osobných údajov poskytnutých mestu Topoľčany, Nám. M.R. Štefánika 1/1, 955 01 Topoľčany v zmysle zákona **NR SR č. 18/2018 Z.z.** o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov, ktoré sú uvedené v tomto formulári na účely poskytnutia sociálnej služby pre žiadateľa. Súhlas so spracovaním osobných údajov platí do doby jeho písomného odvolania. Tento súhlas je možné kedykoľvek odvolať.

Čestne prehlasujem, že všetky údaje v tomto formulári sú pravdivé a som si vedomý/á právnych následkov z uvedenia nepravdivých údajov.

V Topoľčanoch, dňa

.....
podpis žiadateľa

Príloha:

1. potvrdenia o príjme (napr. aktuálny dôchod. výmer...)
2. čestné vyhlásenie o výške úspor a hodnote majetku
3. právoplatné rozhodnutie o odkázanosti na sociálnu službu
4. doklad o pozbavení spôsobilosti na právne úkony (ak bol žiadateľ pozbavený)