# Obec Prochot

**Prochot č. 271, 966 04 Horná Ždaňa**

## Žiadosť o bezodkladné poskytnutie sociálnej služby

v zmysle § 8 ods. 8 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

**1. Žiadateľ**

Meno a priezvisko, titul:.....Rodné priezvisko:.....
Dátum a miesto narodenia:.....Okres:.....
Rodné číslo:.....Číslo OP:.....
Adresa trvalého pobytu/prechodného pobytu *(ulica, psč, obec/mesto, okres):*
.....
.....
Kde, u koho a od kedy sa nachádza žiadateľ v čase podania žiadosti :.....
.....
Kto sa momentálne o neho stará:.....

**2. Právoplatné rozhodnutie o odkázanosti/integrovaný posudok na požadovanú sociálnu službu:**

Číslo rozhodnutia, vydal, druh sociálnej služby, stupeň odkázanosti:
.....
.....
Chýbajúce rozhodnutie/integrovaný posudok, kedy, kde a na akú sociálnu službu podal žiadosť:
.....
.....

**3. Zdravotné problémy žiadateľa, ktoré sú podkladom pre bezodkladné poskytovanie sociálnej služby:**

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

**Zdôvodnenie vážneho ohrozenia života a zdravia:**

Ohrozenie správaním inej osoby:.....
Odkázanosť na pomoc inej osoby a nemá žiadnu blízku osobu:.....
Blízka osoba zomrela:.....
Starostlivosť nemožno zabezpečiť manželom/manželkou, plnoletým dieťaťom, rodičom alebo súdom určeným opatrovníkom a z akého dôvodu:
.....
.....
.....
.....
.....

**4. Kontaktná osoba alebo /zákonný zástupca /** opatrovník/, ak má žiadateľ obmedzenú spôsobilosť na právne úkony, kto sa o neho momentálne stará, vzťah k žiadateľovi:
Meno a priezvisko, titul:.....

Adresa trvalého pobytu (*ulica, psč, obec/mesto, okres*):

.....

.....

Telefón:.....E-mail:.....

**5. Osoby v príbuzenskom vzťahu:** ***(manžel/ka, rodičia, deti, príp. iné)***

| Meno a priezvisko: | Adresa: | Príbuzenský vzťah: | Telefónne číslo, email |
|---|---|---|---|
| | | | |
| | | | |
| | | | |

**6. Vyjadrenie obce že spĺňa požiadavku na bezodkladné poskytovanie sociálnej služby /**v prípade, že príbuzní s ním nežijú, resp. žiadnych nemá/:

.....

.....

.....

.....

**7. Druh sociálnej služby**

- ☐ Zariadenie pre seniorov
- ☐ Zariadenie opatrovateľskej služby

**Forma sociálnej služby**

- ☐ Pobytová

**8. Čas poskytovania sociálnej služby**

- ☐ Doba neurčitá
- ☐ Doba určitá do:.....
- ☐ Iné:.....

**10. Súhlas dotknutej osoby so spracovaním a použitím osobných údajov** /podľa zákona č. 18/2018 Z. z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov/:

Súhlasím so spracovaním osobných údajov podľa citovaného zákona, ktoré som uviedol v žiadosti. Dotknutá osoba týmto potvrdzuje, že osobné údaje poskytol/a dobrovoľne, bez nátlaku, a že uvedené údaje sú pravdivé, správne a aktuálne.

Tento súhlas môže byť odvolaný doručením písomného oznámenia o odvolaní súhlasu so spracovaním osobných údajov v obci Prochot.

Dňa..... .....

čitateľný vlastnoručný podpis žiadateľa
(zákonného zástupcu, opatrovníka)

**11. Zoznam príloh, ktoré je potrebné priložiť k žiadosti:**

- Právoplatné rozhodnutie a posudok o odkázanosti na sociálnu službu – ak je vydané
- Integrovaný posudok – ak je vydaný
- Výška mesačného príjmu
- Aktuálna lekárska správa