

| | | |
|---|--|----------------------------------|
| Adresa poskytovateľa sociálnej služby <i>(uvedie si každý poskytovateľ)</i> | Žiadosť o poskytovanie odľahčovacej služby | Pečiatka, dátum podania žiadosti |
| 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 (ďalej len „zákon o sociálnych službách“). | | |
| 1. Fyzická osoba, ktorej má byť poskytnutá odľahčovacia sociálna služba (ďalej „opatrovateľ“) | | |
| _____ <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> titul meno priezvisko </div> | | |
| 2. Dátum narodenia _____ (opatrovateľ) deň, mesiac, rok | 3. Telefónne číslo _____ (opatrovateľ) | |
| 3. Adresa trvalého pobytu (opatrovateľ) | | |
| _____ (údaj uvedený v občianskom preukaze) obec ulica, číslo PSČ okres | | |
| 4. Fyzická osoba, ktorej sa má bude poskytovať sociálna služba (ďalej „opatrovaný“) | | |
| _____ <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> titul meno priezvisko </div> | | |
| 5. Dátum narodenia _____ (opatrovaný) deň, mesiac, rok | Stupeň odkázanosti: _____ (ak bol posudkom určený) | |
| 6. Adresa trvalého pobytu (opatrovaný) | | |
| _____ (údaj uvedený v občianskom preukaze) obec ulica, číslo PSČ okres | | |
| 5. Rodinný stav slobodný (á) <input type="checkbox"/> ženatý, vydatá <input type="checkbox"/> (opatrovaný) rozvedený (á) <input type="checkbox"/> ovdovený (á) <input type="checkbox"/> žijem s druhom (družkou) <input type="checkbox"/> | | |
| <p>Súhlas opatrovaného so spracovaním osobných údajov Udeľujem súhlas so spracúvaním poskytnutých osobných údajov podľa zákona č. 18/2018 Z.z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov uvedených v tomto bode, a to pre účely poskytnutia odľahčovacej služby žiadateľovi uvedeného v bode 1. Tento súhlas platí do doby vybavenia žiadosti o poskytovania odľahčovacej služby a možno ho kedykoľvek odvolať.</p> <p>Dňa _____</p> <p style="text-align: right;">_____ čitateľný vlastnoručný podpis opatrovaného</p> | | |
| 6. Meno a priezvisko, adresa a telefón zákonného zástupcu alebo opatrovníka, ak je opatrovaný súdom zbavený spôsobilosti na právne úkony _____ | | |
| 7. Forma sociálnej služby pobytová ročná <input type="checkbox"/> pobytová týždenná <input type="checkbox"/> ambulatná <input type="checkbox"/> | | |
| 8. Predpokladaný deň a čas začatia poskytovania sociálnej služby: _____ | | |
| 9. Príjem opatrovaného: <input type="checkbox"/> starobný dôchodok <input type="checkbox"/> vdovský/vdovecký dôchodok <input type="checkbox"/> Iný príjem (uviesť aký) _____ <input type="checkbox"/> invalidný dôchodok <input type="checkbox"/> výsluhový dôchodok <input type="checkbox"/> mesačne EUR _____ | | |

10. Žiadateľ býva: vo vlastnom dome vo vlastnom byte v podnájme
(opatrovaný)

12. Vyhlásenie opatrovateľa

Vyhlasujem, že všetky údaje uvedené v tejto žiadosti sú pravdivé a som si vedomý(á) právnych následkov uvedenia nepravdivých údajov. Zároveň vyhlasujem, že v dobe podania žiadosti nemám súdom uložené ochranné liečenie, ochranný dohľad alebo umiestnenie v detenčnom ústave ani nie som v dobe vykonávania týchto ochranných opatrení.

Dňa _____

 čitateľný vlastnoručný podpis opatrovateľa

13. Zoznam povinných príloh

- kópia posudku o vydaného príslušným úradom práce, sociálnych vecí a rodiny, v ktorom je uvedený stupeň odkázanosti (ak bol posudkom určený)
- potvrdenie príslušného úradu práce, sociálnych vecí a rodiny o vyplácaní peňažného príspevku na opatrovanie (príp. kópia právoplatného rozhodnutia o poberaní príspevku)
- čestné prehlásenie opatrovateľa o opatrovaní fyzickej osoby v prípade, že opatrovateľovi nevznikol nárok na poberanie peňažného príspevku, vrátane rozhodnutia príslušného úradu práce, sociálnych vecí a rodiny, že mu príspevok nebol priznaný
- potvrdenie o výške príjmu opatrovaného
- kópia rozsudku o pozbavení spôsobilosti na právne úkony, ak bol vydaný