

Zabezpečenie služieb a bývania pre seniorov EDEN

Názov poskytovateľa soc. služby podľa výberu: Byty pre seniorov EDEN, Clementisove sady 903, Galanta, 0907 712 101

Žiadateľ (meno a priezvisko).....

Narodený/á: Rodné číslo:Miesto narodenia:

Číslo OP: Rodinný stav: Národnosť:

Vierovyznanie: Adresa trvalého pobytu:PSČ:

Miesto poskytovania sociálnej služby: **Galanta**

Druh sociálnej služby, ktorá sa má poskytovať: **Eden**

Forma sociálnej služby: **pobytová celoročná**

Predpokladaný deň začatia poskytovania sociálnej služby:

Čas poskytovania sociálnej služby: **určitý** **neurčitý**

Meno, priezvisko, adresa kontaktnej osoby/ vzťah:

1.)..... dátum narodenia:.....

Adresa:.....

Telefonický kontakt:.....e – mail:.....

2.).....

Adresa:.....

Telefonický kontakt:.....e – mail:.....

Právoplatné rozhodnutie o odkázanosti na sociálnu službu:

Rozhodnutie vydal:Číslo rozhodnutia:

Dátum vydania: Právoplatné dňa:

Ak je žiadateľ pozbavený spôsobilosti na právne úkony:

Meno a priezvisko, adresa zákonného zástupcu.

číslo rozhodnutia o obmedzení alebo pozbavení spôsobilosti na právne úkony:

právoplatnosť daného rozhodnutia / dátum / : súd / názov súdu /.....

Súhlas na spracúvanie osobných údajov fyzickej osoby, ktorej sa má poskytovať sociálna služba:

V zmysle § 6 ods. 2. písm. e), zákona NR SR č. 122/2013 Z. z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov vyhlasujem, že súhlasím so spracúvaním mojich osobných údajov uvedených v tejto žiadosti ako aj ďalších osobných údajov nevyhnutných pre účel spracúvania sociálnej agendy v súvislosti s poskytovaním sociálnych služieb zo strany zariadenia sociálnych služieb v zmysle § 94c ods.1. zákona o sociálnych službách. Zároveň vyhlasujem, že súhlasím s ich poskytovaním inej osobe (Sociálna poisťovňa, Slovenská pošta, Úrad práce, sociálnych vecí a rodiny, Okresný súd) výhradne na účel súvisiaci s poskytovaním sociálnych služieb.

Súhlas na spracúvanie osobných údajov sa poskytuje na dobu neurčitú a môže byť kedykoľvek odvolaný prostredníctvom písomného oznámenia o odvolaní doručeného zariadeniu sociálnych služieb, v ktorom sa poskytuje žiadateľovi sociálna služba.

Zároveň beriem na vedomie, že práva dotknutej osoby sú upravené v ustanovení § 28 zákona NR SR č. 122/2013 Z. z. o ochrane osobných údajov v znení neskorších predpisov.

Vyhlásenie žiadateľa /zákonného zástupcu/

Vyhlasujem, že všetky údaje v tejto žiadosti som uviedol /a/ podľa skutočnosti. Som si vedomý/á právnych následkov v prípade uvedenia nepravdivých údajov.

Vdňa:

.....

Čitateľný vlastnoručný podpis žiadateľa
/zákonného zástupcu/

.....

Zodpovedná osoba

K žiadosti je potrebné doložiť:

1. Rozhodnutie o výške dôchodku zo Sociálnej poisťovne