

**Žiadosť o umiestnenie v Domove sociálnych služieb Močenok**

| | | | |
|--|--|--------------------------------|--|
| Meno a priezvisko žiadateľa | | | |
| Dátum narodenia | | Štátna príslušnosť | |
| Adresa trvalého bydliska žiadateľa | | | Obmedzenie spôsobilosti na právne úkony: <input type="checkbox"/> áno <input type="checkbox"/> nie |
| Telefón/email na žiadateľa | | | |
| Meno, priezvisko a kontakt na opatrovníka | | | |
| Rodinný stav žiadateľa | | Druh a aktuálna výška dôchodku | |
| Kontaktná osoba meno a priezvisko | | Príbuzenský pomer | |
| Adresa bydliska kontaktnej osoby | | | Telefón |
| | | | email |
| Dôvod žiadateľa o umiestnenie v Domove sociálnych služieb: | | | |
| Požadovaný termín nástupu do Domova sociálnych služieb od: do: | | | |
| Požadovaná strava: <input type="checkbox"/> racionálna <input type="checkbox"/> diabetická <input type="checkbox"/> iná | | | |
| Požadovaný komfort ubytovania: <input type="checkbox"/> v jednoposteľovej izbe <input type="checkbox"/> v trojposteľovej izbe <input type="checkbox"/> v dvojposteľovej izbe <input type="checkbox"/> nezáleží – podľa možnosti | | | |
| Rozhodnutie o odkázanosti z VUC: <input type="checkbox"/> áno <input type="checkbox"/> nie stupeň odkázanosti | | | |
| Vierovyznanie klienta | | Záujem o duchovnú službu | <input type="checkbox"/> áno <input type="checkbox"/> nie |

Čestne vyhlasujem, že údaje v tejto žiadosti som uviedol/uviedla podľa skutočnosti. Som si vedomý/vedomá, že skreslené alebo nepravdivé údaje budú mať právne následky a rozviazanie zmluvy o poskytovaní sociálnych služieb.

Pravidlá a podmienky ochrany a spracúvania osobných údajov žiadateľa v súvislosti s prijatím, posúdením a vyhodnotením žiadosti o zabezpečenie poskytovania sociálnej služby upravuje Informácia o spracúvaní osobných údajov. Žiadateľ svojím podpisom tejto žiadosti potvrdzuje, že sa v plnom rozsahu oboznámil s podmienkami spracúvania jeho osobných údajov v súvislosti s prijatím, posúdením a vyhodnotením žiadosti o zabezpečenie poskytovania sociálnej služby a je si vedomý všetkých svojich práv súvisiacich so spracúvaním jeho osobných údajov v zmysle Informácie o spracúvaní osobných údajov a príslušných všeobecne záväzných právnych predpisov platných v SR. Žiadateľ svojím podpisom tejto žiadosti tiež potvrdzuje, že mu poskytovateľ odovzdal jedno vyhotovenie Informácie o spracúvaní osobných údajov.

V, dňa

Vlastnoručný podpis žiadateľa:

Prílohy: Vyjadrenie lekára o zdravotnom stave žiadateľa a potvrdenie o bezinfekčnosti
Výmer zo sociálnej poisťovne o výške dôchodku
Vyhlásenie o majetku
Doklad o obmedzení spôsobilosti na právne úkony (ak je to relevantné)
Podpísaný súhlas so spracúvaním osobných údajov