

Mestský úrad v Žiline
Odbor sociálny a bytový

Žiadosť o poskytovanie sociálnej služby - monitorovanie a signalizácia potreby pomoci

A. Údaje o žiadateľovi:

Meno a priezvisko:	Titul:
Dátum narodenia:	
Adresa trvalého pobytu:	
Telefonický kontakt žiadateľa: Mobil: Pevná linka:	
Kontaktná osoba , ktorá bude kontaktovaná v súvislosti s inštaláciou zariadenia: Meno a priezvisko:	
Telefonický kontakt: Mobil: Pevná linka:	
Forma sociálnej služby: terénna	

B. Údaje zákonného zástupcu žiadateľa (vyplňte v prípade, ak žiadateľ(ka) má súdom ustanoveného opatrovníka):

Meno a priezvisko:	Titul:
Adresa trvalého pobytu:	
Telefonický kontakt zákonného zástupcu žiadateľa:	

***K žiadosti Dokladovať právoplatné Uznesenie OS o ustanovení za opatrovníka**

C. Odôvodnenie žiadosti

D. Rozsah poskytovanej sociálnej služby

Sociálna služba sa bude poskytovať v byte prijímateľa. Prijímateľ v záujme realizácie dohodnutých služieb umožní poskytovateľovi sociálnej služby vstup do priestorov svojho bytu – domácnosti.

Spracovanie osobných údajov žiadateľa:

Mesto Žilina, ako prevádzkovateľ, spracúva poskytnuté osobné údaje v súlade s Nariadením Európskeho parlamentu a Rady (EU) 2016/679 o ochrane fyzických osôb pri spracúvaní osobných údajov a o voľnom pohybe takýchto údajov, na základe právneho základu, ktorým je zákon č.448/2008 Z.z. o sociálnych službách v znení neskorších predpisov, konkrétne §52 Monitorovanie a signalizácia potreby pomoci. Údaje budú uchovávané po dobu stanovenú zákonom o archívoch a registratúrach a po uplynutí príslušných lehôt budú zlikvidované. Dotknutá osoba môže od prevádzkovateľa požadovať prístup k jej osobným údajom, má právo na ich opravu, právo namietať proti spracúvaniu, ak spracúvanie osobných údajov je nezákonné na základe rozhodnutia Úradu na ochranu osobných údajov alebo iného orgánu príslušného na rozhodnutie o nezákonnom spracúvaní ako aj právo podať sťažnosť dozornému orgánu. Predmetné práva si dotknutá osoba môže uplatniť písomne doručením žiadosti na adresu: Mesto Žilina, Nám. obetí komunizmu 1, 011 31 Žilina, a to poštou alebo osobne do podateľne MsÚ Žilina, prípadne elektronicky na e-mail poverenej zodpovednej osoby: zodpovednaosoba@zilina.sk. Bližšie informácie o ochrane a spracúvaní osobných údajov nájdete na oficiálnom webovom sídle prevádzkovateľa www.zilina.sk.

E. Vyhlásenie žiadateľa

Čestne vyhlasujem, že všetky údaje uvedené v žiadosti sú pravdivé a som si vedomý/á právnych následkov v prípade uvedenia nepravdivých údajov.

V Žiline dňa:

.....
podpis žiadateľa / zákonného zástupcu

G. Potvrdenie poskytovateľa zdravotnej starostlivosti

Meno a priezvisko, titul:

Dátum narodenia:

Trvalý pobyt:

Vyplní ošetrujúci lekár:

A) Žiadateľ má / nemá nepriaznivý zdravotný stav

B) **Potvrdzujem / nepotvrdzujem***, že menovaná/ý na základe svojho nepriaznivého zdravotného stavu je odkázaná/ý na sociálnu službu monitorovanie a signalizácia potreby pomoci.

Poznámka:

***Potreba poskytovania sociálnej služby monitorovanie a signalizácia potreby pomoci sa preukazuje potvrdením poskytovateľa zdravotnej starostlivosti v súlade so Zákonom č. 578/2004 Z.z. o poskytovateľoch zdravotníckej starostlivosti, zdravotníckych pracovníkoch, stavovských organizáciách v zdravotníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov**

V Žiline dňa:

.....
Pečiatka a podpis ošetrujúceho lekára