



SOCIÁLNE SLUŽBY MESTA TREŇČÍN, m.r.o.
PIARISTICKÁ 42
911 01 TREŇČÍN

Žiadosť o zabezpečenie poskytovania sociálnej služby - monitorovanie a signalizácia potreby pomoci

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

Údaje o žiadateľovi/prijímateľovi sociálnej služby:

Titul:		
Meno:	Priezvisko:	
Dátum narodenia:	Rodné číslo:	
Tel. číslo:	E-mail:	
Adresa trvalého pobytu:		
Mesto:	Ulica, číslo:	PSČ:
Pohlavie:	Rodinný stav:	
Štátne občianstvo:		
Poznámka:		

Zákonný zástupca/opatrovník žiadateľa (vyplňte v prípade, ak žiadateľ(ka), nie je spôsobilý(á) na právne úkony):

Titul:		
Meno:	Priezvisko:	
Dátum narodenia:	Rodné číslo:	
Tel. číslo:	E-mail:	
Adresa trvalého pobytu:		
Mesto:	Ulica, číslo:	PSČ:

Druh a forma sociálnej služby:

Druh sociálnej služby: <i>Monitorovanie a signalizácia potreby pomoci</i>
Forma sociálnej služby: <i>iná (s použitím telekomunikačných technológií)</i>
Deň začatia poskytovania sociálnej služby (<i>uvedte dátum</i>):
Čas poskytovania sociálnej služby (<i>určitý/neurčitý</i>):

Domácnosť/rodinné prostredie:

Miesto poskytovania sociálnej služby:	
Adresa:	Ulica, číslo: PSČ:
Žije žiadateľ v domácnosti sám:	Pripojenie na pevný internet:
<input type="checkbox"/> Áno	<input type="checkbox"/> Áno
<input type="checkbox"/> Nie*	<input type="checkbox"/> Nie
*Uvedte čas, ktorý trávi žiadateľ v domácnosti sám: od..... do	



SOCIÁLNE SLUŽBY MESTA TRENČÍN, m.r.o.
PIARISTICKÁ 42
911 01 TRENČÍN

Kontaktné osoby/rodinní príslušníci žiadateľa:

Meno: Priezvisko:

Tel. číslo: E-mail:

Vzťah ku žiadateľovi:

Meno: Priezvisko:

Tel. číslo: E-mail:

Vzťah ku žiadateľovi:

Meno: Priezvisko:

Tel. číslo: E-mail:

Vzťah ku žiadateľovi:

Čestné vyhlásenie žiadateľa o pravdivosti a úplnosti údajov uvedených v žiadosti:

Čestne vyhlasujem, že všetky údaje uvedené v žiadosti sú pravdivé a som si vedomý(á) právnych dôsledkov v prípade uvedenia nepravdivých údajov. Zároveň sa zaväzujem uhradiť náklady spojené s výjazdom technika na miesto inštalácie monitorovacích pomôcok v prípade nezabezpečenia prístupu v dohodnutom termíne.

V, dňa

.....
podpis žiadateľa

Príloha:

K žiadosti je potrebné priložiť potvrdenie poskytovateľa zdravotnej starostlivosti o zdravotnom stave preukazujúcom potrebu poskytovania sociálnej služby.

V prípade, že žiadateľ vzhľadom k svojmu zdravotnému stavu nemôže podať sám žiadosť o zabezpečenie poskytovania sociálnej služby, uzatvoriť zmluvu o poskytovaní sociálnej služby, môže tak urobiť v jeho mene aj iná fyzická osoba na základe potvrdenia ošetrojúceho lekára o zdravotnom stave. Toto potvrdenie je potrebné predložiť.

Žiadateľ, v prípade, že má vydané právoplatné rozhodnutie o zbavení/obmedzení spôsobilosti na právne úkony a listinu o ustanovení opatrovníka, toto je potrebné predložiť.

Pri podávaní a posudzovaní žiadosti o zabezpečenie poskytovania sociálnej služby monitorovanie a signalizácia potreby pomoci prichádza k spracúvaniu osobných údajov prevádzkovateľom, ktorým je poskytovateľ sociálnej služby Sociálne služby mesta Trenčín, m.r.o., so sídlom Piaristická 42, 911 01 Trenčín, IČO: 36124702. Podrobné informácie k spracúvaniu osobných údajov nájdete na webovej stránke poskytovateľa sociálnej služby www.ssmtn.sk.