



Ž I A D O S Ť

o zabezpečenie poskytovania sociálnej služby

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.

Ver.2025_01

1. Údaje o fyzickej osobe, ktorej sa má poskytovať sociálna služba

Titul, meno a priezvisko Rodné priezvisko	Dátum narodenia Rodné číslo	Štátne občianstvo Telefónne číslo
--	--	--

2. Adresa trvalého pobytu žiadateľa

Ulica	číslo	PSČ	Obec (mesto)	Okres
----------------	----------------	--------------	-----------------------	----------------

3. Adresa súčasného pobytu žiadateľa (ak sa nezdržiava na adrese trvalého pobytu, napr. zariadenie, nemocnica...).

Ulica	číslo	PSČ	Obec (mesto)	Okres
----------------	----------------	--------------	-----------------------	----------------

4. Kontaktná osoba

Titul, meno a priezvisko	Telefónne číslo	e-mail
-----------------------------------	--------------------------	-----------------

5. Názov poskytovateľa sociálnej služby a miesto poskytovania sociálnej služby

(na základe výberu žiadateľa)

Názov	Miesto
Názov	Miesto
Názov	Miesto

6. Druh, forma a rozsah sociálnej služby, ktorá sa má poskytovať fyzickej osobe uvedenej v bode 1

(vyznačte symbolom „X“)

Druh sociálnej služby (vyberte iba jeden druh) ☐ Domov sociálnych služieb ☐ Špecializované zariadenie ☐ Zariadenie podporovaného bývania ☐ Rehabilitačné stredisko	Forma sociálnej služby ☐ pobytová celoročná ☐ pobytová týždenná ☐ ambulantná	Čas poskytovania sociálnej služby pobytová: ☐ doba určitá ☐ doba neurčitá ambulantná: (uvedte počet hodín na deň)
---	---	---

7. Predpokladaný deň začatia poskytovania sociálnej služby

(predpokladaný dátum)

8. Údaje o príjme (napr. výška a druh dôchodku)

9. Prílohy k žiadosti

A. Právoplatné rozhodnutie odkázanosti na sociálnu službu súčasťou ktorého je aj posudok o odkázanosti na sociálnu službu/integrovaný posudok

B. Rozhodnutie súdu o obmedzení svojprávnosti na právne úkony a Rozhodnutie o ustanovení opatrovníka (ak ide o záujemcu s obmedzenou spôsobilosťou na právne úkony)

10. Vyhlásenie žiadateľa (resp. zákonného zástupcu, opatrovníka)

Vyhlasujem, že všetky údaje v tejto žiadosti som uviedol podľa skutočnosti a som si vedomý dôsledkov uvedenia nepravdivých informácií.

V **dňa**

.....
podpis žiadateľa
(resp. zákonného zástupcu, opatrovníka)

Informácia o podmienkach spracúvania osobných údajov

Vaše osobné údaje a údaje zákonného zástupcu, opatrovníka, lekárom uvedenej osoby ak žiadateľ zo zdravotných dôvodov nemôže podať žiadosť, alebo inej osoby v zmysle plnej moci, spracúvame na základe zákona č. 448/2008 Z. z. o sociálnych službách a o zmene a doplnení zákona č. 455/1991 Zb. o živnostenskom podnikaní v znení neskorších predpisov pri plnení zákonných povinností a/alebo vo verejnom záujme, v súlade s čl. 6 ods. 1 písm. c) a e) Nariadenia EP a rady /EU/ 2016/679 o ochrane fyzických osôb pri spracúvaní osobných údajov a o voľnom pohybe takýchto údajov, v spojení so zákonom č. 18/2018 Z. z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov, v znení neskorších predpisov. Podrobné informácie o podmienkach spracúvania osobných údajov a o vašich právach sú dostupné na webovom sídle Úradu Nitrianskeho samosprávneho kraja, v časti Ochrana osobných údajov: www.unsk.sk/zobraz/gdpr.