

ARCUS - ŠZ a ZpS, Skladná 4, Košice
Žiadosť o zabezpečenie poskytovania sociálnej služby v Zariadení
pre seniorov formou celoročného pobytu

Žiadateľ:

.....
meno

.....
priezvisko

.....
titul

.....
rodné priezvisko

Dátum narodenia:

Rodinný stav:

Adresa trvalého pobytu:

.....
ulica, číslo

.....
PSČ

.....
obec/okres

.....
telefónne číslo

Korešpondenčná adresa (uved'te kam adresovať oznámenie o zabezpečení sociálnej služby)

Príjem žiadateľa *:

- starobný dôchodok
- invalidný dôchodok
- iný príjem (uviest' aký)
- vdovský/vdovecký dôchodok
- výsluhový dôchodok

..... € / mesačne

* hodiace sa zaškrtnite

Kontaktná osoba:

Meno a priezvisko.....

Bydlisko..... **PSČ**.....

Telefón..... **Mobil**.....

Vzťah so žiadateľom.....

Žiadateľ býva*:

- Vo vlastnom dome
- V podnájme
- Iné (uved'te).....
- Vo vlastnom byte

* hodiace sa zaškrtnite

Vyhlásenie žiadateľa (zákonného zástupcu alebo opatrovníka)

Vyhlasujem, že všetky údaje uvedené v tejto žiadosti sú pravdivé a som si vedomý(á) právnych následkov uvedenia nepravdivých údajov.

Dňa:

.....
Čitateľný vlastnoručný podpis žiadateľa

Súhlas dotknutej osoby so spracovaním osobných údajov

Týmto udeľujem súhlas so spracovaním osobných údajov poskytnutých zariadeniu ARCUS - ŠZ a ZpS, Skladná 4, Košice podľa zákona 18/2018 Z.z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov uvedených v tejto žiadosti za účelom zabezpečenia sociálnej služby. Zároveň vyhlasujem, že súhlasím s ich poskytovaním zariadeniu sociálnych služieb na účel súvisiaci so zabezpečením a poskytovaním sociálnej služby. Súhlas na spracovanie osobných údajov sa poskytuje na dobu neurčitú a môže byť kedykoľvek odvolaný prostredníctvom písomného oznámenia o odvolaní doručeného zariadeniu ARCUS - ŠZ a ZpS.

Súhlasím so zaradením mojej žiadosti do evidencie žiadateľov o poskytovanie sociálnej služby v Zariadení pre seniorov, v zariadení ARCUS - ŠZ a ZpS, Skladná 4, Košice. Prehlasujem, že som bol poučený(á) o počte čakateľov v evidencii o poskytovanie sociálnej služby v ZpS.

Dňa:

.....

Čitateľný vlastnoručný podpis žiadateľa

Povinné prílohy:

- Právoplatné rozhodnutie o odkázanosti na sociálnu službu
- Potvrdenie o príjme (kópia rozhodnutia Sociálnej poisťovne o výške dôchodku)