



Žiadosť o zabezpečenie poskytovania sociálnej služby

v Dome seniorov Saint Michal n. o.

formou celoročného pobytu

Doručené dňa:	
pod č.	

Druh sociálnej služby: zariadenie pre seniorov

Forma sociálnej služby: pobytová – ročná

Miesto poskytovania sociálnej služby: Prakovce 286, 055 62 Prakovce

Žiadateľ	
meno, priezvisko, titul:	
rodné priezvisko:	
dátum narodenia:	
rodné číslo:	
rodinný stav:	
štátne občianstvo:	
národnosť:	

Adresa trvalého pobytu			
ulica:		číslo:	
obec/mesto/okres:		PSČ:	

Adresa prechodného pobytu			
ulica:		číslo:	
obec/mesto/okres:		PSČ:	

Korešpondenčná adresa			
ulica:		číslo:	
obec/mesto/okres:		PSČ:	

(uveďte kam adresovať oznámenie o zabezpečení sociálnej služby)

Telefónne číslo žiadateľa	
Email žiadateľa / kontaktnej osoby	

Zdravotná poisťovňa	
----------------------------	--



Prijem žiadateľa	(*hodiace sa zaškrtnite)
<input type="checkbox"/> starobný dôchodok	
<input type="checkbox"/> vdovský/vdovecký dôchodok	
<input type="checkbox"/> invalidný dôchodok	
<input type="checkbox"/> výsluhový dôchodok	
<input type="checkbox"/> iný príjem (uviesť aký)	

suma € / mesačne:	
-------------------	--

Rozhodnutie o dôchodku vydané sociálnou poisťovňou č.	dňa
Výška dôchodku:	

Majetkové pomery žiadateľa	
hotovosť (u koho):	
vklady (kde):	
pohľadávky (u koho):	
nehnuteľný majetok (druh, výmera, kde):	
životné poisťky (poisťovňa, číslo poisťky):	

Odkázanosť podľa zákona:	(*hodiace sa zaškrtnite)
<input type="checkbox"/> zákon č. 448/2008 Z. z. o sociálnych službách (rozhodnutie o odkázanosti vydané obcou alebo VÚC)	
<input type="checkbox"/> zákon č. 376/2024 Z. z. o integrovanej posudkovej činnosti (integrováný posudok vydaný ÚPSVaR od 01. 09. 2025)	

Stupeň odkázanosti / integrováný posudok	
číslo:	
vydal:	
dňa:	
právoplatné dňa:	

Predpokladaný deň začatia poskytovania sociálnej služby (predpokladaný dátum nástupu) a predpokladaný čas poskytovania sociálnej služby	
--	--



Kontaktná osoba	
meno a priezvisko, titul:	
bydlisko:	
PSČ:	
telefón:	
mobil:	
vzťah so žiadateľom:	

Iné osoby v príbuzenskom vzťahu so žiadateľom (manžel/manželka, rodičia, deti, vnuci, zať, nevesta):

meno a priezvisko	príbuzenský pomer	rok narodenia	mobil / telefón

Žiadateľ býva	(*hodiace sa zaškrtnite)
<input type="checkbox"/> vo vlastnom dome	
<input type="checkbox"/> vo vlastnom byte	
<input type="checkbox"/> v podnájme	
<input type="checkbox"/> iné (uved'te)	

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.

V..... dňa

.....
čitateľný vlastnoručný podpis žiadateľa

K žiadosti je potrebné doložiť:

- 1 - Právoplatné rozhodnutie a posudok o odkázanosti na sociálnu službu / právoplatný integrovaný posudok
- 2 - Rozhodnutie Sociálnej poisťovne o výške dôchodku.
- 3 - Úradne overené vyhlásenie o majetku fyzickej osoby na účely platenia úhrady za sociálnu službu



Súhlas dotknutej osoby so spracovaním osobných údajov

Týmto udeľujem súhlas so spracovaním osobných údajov poskytnutých Domu seniorov Saint Michal n. o., so sídlom 055 62 Prakovce č. 286 podľa zákona č. 18/2018 Z. z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov uvedených v tejto žiadosti za účelom zabezpečenia sociálnej služby. Súhlas so spracovaním osobných údajov sa poskytuje na dobu neurčitú a môže byť kedykoľvek odvolaný prostredníctvom písomného oznámenia o odvolaní doručeného Domu seniorov Saint Michal n. o.

Súhlasím s vyhotovovaním fotodokumentácie mojej osoby v prípade potreby za účelom liečebných, ale i účelom spojeným s komunitným dianím a ich zverejňovaním na webovej stránke, v kronike zariadenia, na FB zariadenia a v priestoroch Domu seniorov Saint Michal n.o., so sídlom 055 62 Prakovce č. 286.

Súhlasím so zaradením mojej žiadosti do evidencie žiadateľov o poskytovanie sociálnej služby Dome seniorov Saint Michal n.o., so sídlom 055 62 Prakovce č. 286. Vyhlasujem, že som bol poučený(á) o počte čakateľov v evidencii o poskytovanie sociálnej služby v Dome pre seniorov Saint Michal n.o..

V..... dňa

.....
čitateľný vlastnoručný podpis žiadateľa