

**ŽIADOSŤ O UZATVORENIE ZMLUVY O POSKYTOVANÍ SOCIÁLNEJ SLUŽBY V DENNOM STACIONÁRI FIDEA, n. o.** 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 (ďalej len „zákon o sociálnych službách“).

**Meno a priezvisko fyzickej osoby, ktorej sa má poskytovať sociálna služba:** ...................................................................................................................................................................**Dátum narodenia:** ................................................................................................................................................................... **Adresa trvalého pobytu:** ...................................................................................................................................................................**Adresa pre korešpondenciu:** .......................................................................................................................................................**Štátne občianstvo:** ....................................................................................................................................................... **Rodinný stav:** .......................................................................................................................................................**Kontaktná osoba:** .......................................................................................................................................................**Telefónne číslo:** ...................................................................................................................................................................

**Forma poskytovanej sociálnej služby:** ambulantná - len počas pracovného dňa,

požadovaný čas nástupu PSS:..................................................................................................

**Právoplatné rozhodnutie o odkázanosti na sociálnu službu:**

vydané príslušným vyšším územným celkom: ............................................................................

číslo rozhodnutia:..........................................................................................................................

**Poznámka:** Právoplatné rozhodnutie o odkázanosti je nutné predložiť spolu so žiadosťou o uzatvorenie zmluvy o poskytnutí sociálnej služby.

 

**Súhlas na spracúvanie osobných údajov fyzickej osoby, ktorej sa má poskytovať sociálna služba:**

V zmysle zákona NR SR č. 84/2014 Z. z., ktorým sa dopĺňa Zákon č. 122/2013 Z. z. o ochrane osobných údajov v znení neskorších predpisov vyhlasujem, že súhlasím so spracúvaním mojich osobných údajov uvedených v tejto žiadosti, ako aj ďalších osobných údajov nevyhnutných pre účel vyhotovenia posudku o odkázanosti na sociálnu službu. Zároveň vyhlasujem, že súhlasím s ich poskytovaním inej osobe (DS poskytujúci sociálne služby) výhradne na účel súvisiaci s poskytovaním súčinnosti a spolupráce týkajúcej sa vykonávania posudkovej činnosti a poskytnutím sociálnej služby. Súhlas na spracúvanie osobných údajov sa poskytuje na dobu neurčitú a môže byť kedykoľvek odvolaný prostredníctvom písomného oznámenia o odvolaní. Zároveň beriem na vedomie, že práva dotknutej osoby sú upravené v ustanovení zákona NR SR č. 122/2013 Z. z. o ochrane osobných údajov v znení neskorších predpisov. Čestné vyhlásenia žiadateľa o pravdivosti a úplnosti údajov uvedených v žiadosti: Čestne vyhlasujem, že všetky údaje v žiadosti sú pravdivé a som si vedomý(á) právnych následkov v prípade uvedenia nepravdivých údajov.

V.................................... dňa..................................

 .......................................................

 vlastnoručný podpis osoby, kt. má poskytovať

 SS (zákonného zástupcu)