



**Žiadosť o zabezpečenie poskytovania sociálnej služby
v Zariadení pre seniorov - Gerium Pri trati 47 a Smolnícka ul.č.3 Bratislava**

Dátum podania žiadosti

Žiadateľ

Meno :

titul

priezvisko (u žien aj rodné)

Narodený :

Deň

Mesiac

Rok

Miesto

Okres

Bydlisko:

PSČ

Štátne občianstvo

Národnosť

Rodinný stav:

☐

slobodný

☐

ženatý/vydatá

☐

rozvedený/á

☐

ovdovený / á

☐

žijem s druhom / družkou

Dosiahnuté vzdelanie

Posledný zamestnávateľ - adresa

Druh dôchodku:

☐

starobný

☐

vdovský

☐

vdovecký

☐

výsluhový

☐

invalidný

Číslo rozhodnutia o dôchodku

vo výške €

Iný príjem žiadateľa: so zamestnania popri dôchodku, z pozemkov, budov a pod.

Od koho ?

mesačne v €

Majetok žiadateľa manžela manželky

hotovosť (u koho?)

vklady (kde ?)

pohl'adávk (u koho?)

nehnutelný majetok

Žiadateľ býva:

☐

v dome

☐

v byte štát/druž.

☐

v podnájme

☐

sám

☐

s príbuzným / i

☐

s cudzími

Mená rodičov i keď už zomreli:

Otec

Meno a priezvisko

rok nar.

bydlisko, ak žije

Matka

Meno a priezvisko

rok nar.

bydlisko, ak žije

Meno a priezvisko manželky (a) a to i v tom prípade že manžel (ka) zomrel(a) alebo bolo manželstvo rozvedené a jeho/jej rodne č.

Meno a priezvisko

Rodné číslo

Čím žiadateľ odôvodňuje nutnosť umiestnenia v zariadení pre seniorov GERIUM?

Osoby žijúce so žiadateľom v spoločnej domácnosti: manžel/ka, deti, vnuci, zať a pod.

	Meno a priezvisko	Príbuzenský vzťah	Stav	Počet nezaop. detí	Dátum narodenia	Adresa zamestnávateľa
1						
2						
3						
4						

Osoby žijúce mimo spoločnej domácnosti: manžel/ka, deti, vnuci, zať, nevesta a pod.

1						
2						
3						
4						

Z akého dôvodu nemôžu rodinní príslušníci sami opatrovať žiadateľa

Meno a priezvisko, adresa zákonného zástupcu

tel. č

E - mail

Ak je žiadateľ zbavený spôsobilosti na právne úkony: právoplatné rozhodnutie Okresného súdu

v

o zbavení spôsobilosti na právne úkony zo dňa

č.

Zriadil žiadateľ závet? ☐ áno ☐ nie

U koho je v úschove ? meno a presná adresa

Tel:

Komu sa má dať správa o vážnom ochorení alebo úmrtí žiadateľa, ak bude do zariadenia prijatý?

Meno a presná adresa

Tel. číslo

Mobil

E - mail

Meno a adresa (inštitúcie), ktorá má vybaviť pohreb:

PSČ

Tel. číslo

Mobil

E - mail

Bol žiadateľ už skôr umiestnený v niektorom ZSS ? ☐ áno ☐ nie

V ktorom? - adresa: od do

Prečo zo ZSS odišiel/bol prepustený?

V ktorom ZSS okrem GERIUM, má žiadateľ podanú žiadosť. Názov zariadenia, adresa :

Nižšie podpísaná dotknutá osoba týmto dávam súhlas so spracovaním mojich osobných údajov v zmysle zákona o ochrane osobných údajov č. 18/2018 Z. z. v znení neskorších právnych predpisov a Nariadenia Európskeho parlamentu a Rady (EÚ) 2016/679 z 27.4. 2016 o ochrane fyzických osôb pri spracúvaní osobných údajov a o voľnom pohybe takýchto údajov, a to na účely spracovania žiadosti o zabezpečenie poskytovania sociálnej služby v zariadení sociálnych služieb Gerium.

Dňa

čitateľný vlastnoručný podpis žiadateľa
(zákonného zástupcu)

Vyhlásenie žiadateľa (Zákonného zástupcu, rodinného príslušníka):

Vyhlasujem, že všetky údaje uvedené v žiadosti sú pravdivé a som si vedomý/á právnych následkov uvedenia nepravdivých údajov. Súhlasím s vyžiadaním údajov o mojej osobe potrebných pre rozhodnutie o poskytovaní starostlivosti v zariadení sociálnych služieb od úradu práce, daňového úradu, poisťovní, štátnych orgánov, iných právnických alebo fyzických osôb.

V..... Dňa
čitateľný vlastnoručný podpis žiadateľa

Vyhlásenie lekára

Potvrdzujem, že žiadateľ vzhľadom na svoj zdravotný stav nemôže sám podať žiadosť o poskytovaní starostlivosti v Zariadení pre seniorov

V..... Dňa
pečiatka a podpis lekára

Prílohy k žiadosti

1. Vyjadrenie lekára o zdravotnom stave žiadateľa
2. Potvrdenie zo sociálnej poisťovne o poberaní dôchodku (aktuálne rozhodnutie)
3. Výsledky lekárskeho vyšetrenia (RTG pľúc, výter TT, TR, psychiatrické vyšetrenie)