

## Žiadosť o uzatvorenie zmluvy o poskytovaní 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  
(ďalej len „zákon o sociálnych službách“)

### 1. Údaje o žiadateľovi (fyzická osoba, ktorej sa má poskytovať sociálna služba)

Meno a priezvisko ..... Titul .....

Dátum narodenia ..... Rodné číslo .....

Číslo OP .....

Trvalý pobyt ..... PSČ .....

Prechodný pobyt ..... PSČ .....

Rodinný stav (hodiace sa zaškrtnite):

slobodný (á)

ženatý/vydatá

rozvedený (á)

ovdovený (á)

žije s druhom/ družkou

Žiadateľ býva: (hodiace sa zaškrtnite)

vo vlastnom dome

vo vlastnom byte

u príbuzných

iné .....

Počet obytných miestností .....

Telefonický kontakt: ..... E-mail .....

Štátne občianstvo .....

Sociálne postavenie:

zamestnanec  poberateľ dôchodku

Druh sociálnej služby: *Zariadenie opatrovateľskej služby, Ťahanovské riadky 91, 040 01 Košice*

Forma sociálnej služby: *celoročný pobyt*

Deň začatia poskytovania sociálnej služby (uved'te dátum) .....

Čas poskytovania sociálnej služby: .....

Príjmové a majetkové pomery žiadateľa - druh dôchodku:

Starobný vdovský vdovecký výsluhový invalidný

Výška dôchodku: ..... €

Iný príjem: .....

Príjem manžela/manželky žiadateľa:

Druh príjmu: .....

Výška: ...../mesačne

Druh požadovanej stravy

racionálna ..... denne

diabetická ..... denne

šetriaca ..... denne



*Žiadosť o uzatvorenie zmluvy o poskytovaní sociálnej služby*

2. Osoby žijúce so žiadateľom v spoločnej domácnosti (manžel/ka, rodičia deti, vnuci, zať, nevesta a pod.):

Meno priezvisko	Adresa trvalého pobytu	Príbuzen.v zťah	Dátum narodenia	Telefonický kontakt	Sociálne postavenie

3. Osoby žijúce mimo spoločnej domácnosti žiadateľa (manžel/ka, rodičia deti, vnuci, zať, nevesta a pod.):

Meno, priezvisko	Adresa trvalého pobytu	Príbuz. vzťah	Dátum narodenia	Telefonický kontakt	Sociálne postavenie

4. Údaje o FO, ktorá podáva žiadosť v mene žiadateľa o zabezpečenie poskytovania sociálnej služby\*:

Meno ..... Priezvisko ..... Titul .....

Vzťah k žiadateľovi: .....

Adresa: .....

Telefonický kontakt ..... E-mail: .....

.....

podpis FO, kt. je žiadateľom o zabezpečenie poskytovania soc. služby

5. Vyhlásenie dobrovoľného prispievateľa:

Vyhlasujem, že ja nižšie podpísaný/á .....sa **dobrovoľne zaväzujem** k prispievaniu na úhrady za sociálnu službu poskytovanú v Zariadení opatrovateľskej služby, Ťahanovské riadky 91, Košice pánovi/pani .....

Uvedené budem realizovať v zmysle platnej zmluvy.

.....

podpis dobrovoľného prispievateľa



**Košice  
Sever**

Mestská časť Košice - Sever  
Festivalové námestie 2  
040 01 Košice

6. Vyhlásenie žiadateľa (FO, ktorá je žiadateľom o zabezpečenie poskytovania sociálnej služby).

Vyhlasujem, že všetky údaje uvedené v žiadosti sú pravdivé, že som uviedol/a pravdivé a úplné informácie týkajúce sa zdravotného stavu žiadateľa, zároveň vyhlasujem, že som bol/a oboznámený/á:

- so zoznamom vecí, ktoré je potrebné odovzdať pri nástupe do Zariadenia opatrovateľskej služby, Ťahanovské riadky 91, Košice,
- s ubytovacím poriadkom,
- s cenníkom úhrad za poskytovanie sociálnej služby v Zariadení opatrovateľskej služby, v zmysle platného VZN č. mesta Košice č. 130 o úhradách za sociálne služby,

a som si vedomý(á), že pokiaľ by mnou uvedené informácie neboli pravdivé alebo závažným spôsobom zamlčané, budem čeliť všetkým z toho vyplývajúcim právnym následkom.

V Košiciach, dňa .....

.....  
podpis žiadateľa alebo podpis FO, kt. podáva Žiadosť

---

Poskytovateľovi sociálnej služby je potrebné spolu so žiadosťou doručiť:

- Potvrdenie o príjme žiadateľa a majetkových pomeroch, ako aj o príjme a majetkových pomeroch osôb, ktorých príjmy sa s ňou budú spoločne posudzujú, ak ide o pravidelný príjem, predkladá sa potvrdenie za mesiac predchádzajúci mesiacu, v ktorom uzatvára zmluva o poskytovaní sociálnej služby, ak ide o nepravidelný príjem, predkladá potvrdenie za predchádzajúci kalendárny rok (výpis z daňového priznania),*
- Vyhlásenie o majetku žiadateľa (úradne overené)*
- Právoplatné rozhodnutie o odkázanosti na sociálnu službu v zariadení opatrovateľskej služby vydané mestom Košice*
- Aktuálnu lekársku správu*
- Generálnu moc (ak je vydaná, úradne overená)*
- Vyhlásenie lekára o bezinfekčnosti žiadateľa o poskytovanie sociálnej služby, ak ide PSS z domáceho prostredia*
- Potvrdenie ošetrojúceho lekára\**
- Vyhlásenie prispievateľa/platiteľa*

---

\* Ak fyzická osoba vzhľadom na svoj zdravotný stav nemôže sama podať žiadosť o zabezpečenie poskytovania sociálnej služby, uzatvoriť zmluvu o poskytovaní sociálnej služby alebo udeliť súhlas na poskytnutie sociálnej služby na účely odľahčovacej služby, môže v jej mene a na základe potvrdenia ošetrojúceho lekára o zdravotnom stave tejto fyzickej osoby podať žiadosť, uzatvoriť zmluvu alebo udeliť súhlas aj iná fyzická osoba. Potvrdenie je potrebné priložiť k tejto žiadosti.