



Žiadosť prijatá dňa:.....

Prevzal:.....

## **ŽIADOSŤ**

**o poskytnutie sociálnej služby v Centre zborovej diakonie**

**KANAÁN, Lazovná 23, Banská Bystrica**

ZARIADENIE PRE SENIOROV

### **Žiadateľ:**

|   |  |
|---|--|
| Priezvisko a meno:  |  |
| Dátum narodenia:  |  |
| Trvalý pobyt:   |  |
| Kontakt:  |  |
| Rodinný stav:   |  |
| Č. rozhodnutia<br>o odkázanosti:  |  |
| Stupeň odkázanosti:   |  |
| Meno a priezvisko<br>zákonného zástupcu<br>(ak je žiadateľ zbavený<br>spôsobilosti na právne úkony) |  |
| Kontaktná osoba,<br>adresa, telefón, email  |  |
| Výška dôchodku:   |  |
| Zdravotná poisťovňa:  |  |

**Údaje o osobách povinných výživou ( manžel, manželka, deti )**

|  |  |  |  |
|--|--|--|--|
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**Stručné odôvodnenie žiadosti- popis sociálnej situácie žiadateľa**

|  |
|--|
|  |
|--|

**K žiadosti je potrebné doložiť :**

Rozhodnutie Sociálnej poisťovne o výške dôchodku

- Vyhlásenie o majetku žiadateľa (úradne overené)
- Právoplatné rozhodnutie o odkázanosti na sociálnu službu

**Vyhlásenie žiadateľa (zákonného zástupcu, resp. rodinného príslušníka).**

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

Dňa

.....

čitateľný vlastnoručný podpis žiadateľa  
(zákonného zástupcu alebo rodinného príslušníka)

**Súhlas dotknutej osoby so spracovaním osobných údajov.**

Týmto udeľujem súhlas so spracovaním mojich osobných údajov poskytnutých CZD Kanaán, Lazovná 23, Banská Bystrica podľa zákona č. 18/2018 Z. z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov, ktoré sú uvedené v tejto žiadosti na účel zabezpečenia sociálnej služby. Súhlas so spracovaním osobných údajov platí do doby jeho písomného odvolania. Tento súhlas je možné kedykoľvek odvolať.

Dňa

.....

čitateľný vlastnoručný podpis žiadateľa  
(zákonného zástupcu alebo rodinného príslušníka)