

ŽIADOSŤ

o posúdenie odkázanosti na sociálnu službu

1. Žiadateľ:
Prievizisko Meno
2. Narodený/á:
Deň, mesiac, rok ČOP
3. Trvalý pobyt:..... PSČ:
4. Štátna príslušnosť:
5. Rodinný stav:
6. Druh a forma sociálnej služby
7. Meno a priezvisko, adresa zákonného zástupcu, ak je žiadateľ zbavený spôsobilosti na právne úkony:
(Priložiť právoplatné rozhodnutie Okresného súdu)
8. Telefón
9. Vyhlásenie žiadateľa/zákonného zástupcu:
Vyhlasujem , že všetky údaje v tejto žiadosti som uviedol/a podľa skutočnosti. Som si vedomý/á toho že nepravdivé údaje by mali za následok požadovanie náhrady vzniknutej škody.
10. Súhlas dotknutej osoby so spracovaním osobných údajov v zmysle zákona č. 18/2018 Z. z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov

Dolu podpísaný/á,(ďalej „len dotknutá osoba“)

týmto v súlade s príslušnými ustanoveniami zákona o ochrane osobných údajov poskytujem Obci Veľké Úľany, Hlavná 578, 925 22 Veľké Úľany súhlas so spracovaním svojich osobných údajov, ktoré sú uvedené v tejto žiadosti na účel posúdenia odkázanosti na sociálnu službu. Súhlas so spracovaním osobných údajov platí do doby jeho písomného odvolania. Tento súhlas je možné kedykoľvek odvolať.

Beriem na vedomie, že práva dotknutej osoby sú upravené v zákone č. 18/2018 Z. z. v znení neskorších predpisov, v článku I, v druhej časti Všeobecne pravidlá ochrany osobných údajov fyzických osôb pri ich spracúvaní osobných údajov.

V..... dňa.....
Vlastnoručný podpis žiadateľa/ zák. zástupcu

Prílohy k žiadosti: Lekársky nález,
Potvrdenie o výške príjmu/dôchodku

