

**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 Z. z. o živnostenskom podnikaní v znení neskorších predpisov

**Kérvény szociális szolgáltatást nyújtó szerződés megkötésére**

*aszociális szolgáltatásokról szóló 2008-as évi 448-as számú törvény és a 1991-es évi 455-ös számú ipari vállalkozás változásáról és módosításáról szóló törvény értelmében (ipari törvény)*

**Druh a forma sociálnej služby / Szociális szolgáltatás típusa és formája:**

Opatrovateľská služba - Terénna sociálna služba / Ápolószolgálat - Terepen végzett szociális szolgáltatás

<b>Údaje o žiadateľovi / A kérelmező adatai</b>	
Meno a priezvisko / Keresztnév és vezetéknév:	
Štátna príslušnosť/Állampolgárság:	
Dátum narodenia:	Rodné číslo: Születési szám:
Trvalý pobyt: Állandó lakhely:	Prechodný pobyt: Átmeneti lakhely:
Rodinný stav (slobodný/á, ženatý, vydatá, rozvedený/á, vdovec-vdova) / Családi állapot (egyedülálló, házas, elvált, özvegy)	U cudzinca typ povolenia k pobytu / Idegen állampolgár esetén tartózkodási engedély: * vyznačiť a potvrdiť/megjelölni és igazolni
Telefón: E-mail:	Miesto poskytovania sociálnej služby / A szociális szolgáltatás nyújtásának helye:

**Deň začatia poskytovania sociálnej služby: / A szociális szolgáltatás nyújtásának megkezdésének napja:**

.....  
**Čas/rozsah poskytovania sociálnej služby: / A szociális szolgáltatás nyújtásának ideje/terjedelme:**

.....  
**Opatrovník pre žiadateľa s obmedzenou spôsobilosťou na právne úkony/ Törvényes képviselő (gyám) korlátozott cselekvőképességu kérelmező esetén:**

Meno a priezvisko opatrovníka / Törvényes képviselő (gyám) neve és vezetékeve:

Adresa/ Cím: .....

Telefón: .....

E-mail: .....

\* je potrebné doložiť kópiu rozsudku súdu o obmedzení spôsobilosti na právne úkony a listinu, ktorou bol súdom ustanovený opatrovník / szükséges mellékelni a bírósági ítélet fénymásolata a cselekvőképesség korlátozásáról, illetve az okirat, amellyel a gyámot a bíróság kijelölte

**Splnomocnenie (v prípade splnomocnenia inej osoby na právne úkony) / Meghatalmazás (más meghatalmazott személy esetében):**

Meno a priezvisko splnomocnenca / Meghatalmazott neve és vezetékneve:

Adresa/ Cím: .....

Telefón: ..... E-mail: .....

\*je potrebné doložiť kópiu generálnej plnej moci resp. splnomocnenia / szükséges mellékelni az általános meghatalmazást illetve meghatalmazás másolatát

<b>Údaje o príbuzných, príp. iných osobách / Adatok hozzátartozókról, ill. egyéb személyekről</b>				
Meno a priezvisko/ Keresztnév és vezetéknev	Adresa / Cím	Telefón, e-mail	Príbuzenský vzt'ah/ Rokoni kapcsolat	Dátum narodenia/ Születési dátum

**Príjmové pomery žiadateľa a ďalších spoločne posudzovaných osôb / Kérvényező és vele közös háztartásban élők bevétele**

Príjmové pomery / Bevételei források*	Žiadateľ / Kérvényező	Spol. posudz. osoby / Vele közös	Spol. posudz. osoby / Vele közös	Spol. posudz. osoby / Vele közös
Príjem zo závislej činnosti / Munkaviszonyból származó bevétel	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Príjem zo samostatnej zárobkovej činnosti / Magánvállalkozásból származó	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dávky nemocenského poistenia / Betegbiztosításból származó bevétel	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dávka v nezamestnanosti / Munkanélküli segély	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dávky dôchodkového poistenia/ Nyugdíjbiztosításból származó bevétel	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Rodičovský príspevok / Szülői támogatás	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Prídavok na dieťa / Családipótlék	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Peňažný príspevok na opatrovanie / Juttatás ápolási ellátásra	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Peňažný príspevok na osob. asistenciu / Pénzbelijuttatás szem. aszisztenciára	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Príjmy z nájmu, prenájmu / Bérletből származó bevétel	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pomoc v hmotnej núdži / Szükséghelyzet támogatás	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Iné / Egyéb	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

\*označiť a doložiť potvrdenie opríjme / megjelölni és igazolni a jövedelem magasságát

**Majetkové pomery žiadateľa / A kérelmező vagyonyilatkozata (OcÚ - Községi Hivatal)**

Vlastníctvo / Tulajdon	Žiadateľ/ Kérelmező	Pečiatka OcÚ / A KH igazolása
Nehnutelnosť/ Ingatlan		
Nehnutelnosť/ Ingatlan		

**Majetkové pomery spoločne posudzovaných osôb/ A kérelmezővel egy háztartásban élők vagyonyilatkozata (OcÚ - Községi Hivatal)**

Vlastníctvo / Tulajdon	Žiadateľ/ Kérelmező	Pečiatka OcÚ / A KH igazolása
Nehnutelnosť/ Ingatlan		
Nehnutelnosť/ Ingatlan		
Nehnutelnosť/ Ingatlan		

Číslo právoplatného rozhodnutia o odkázanosti na sociálnu službu / A jogerős határozat száma: .....

Rohodnutie o odkázanosti na sociálnu službu vydal / A határozatot kiadta: .....

Dňa / Kelt: .....

Číslo posudku o odkázanosti na sociálnu službu / Szociális véleményezés száma: .....

**Vyhlasenie žiadateľa (zákonného zástupcu) / Kérelmező, illetve törvényes képviselő nyilatkozata**

- o vyhlasujem, že všetky údaje uvedené v žiadosti sú pravdivé a som si vedomý(á) právnych následkov uvedenia nepravdivých údajov. / Kijelentem, hogy a kérelemben megadott adatok a valóságnak megfelelnek és tisztában vagyok a valótilan adatszolgáltatásjogi következményeivel,
- o súhlasím s poskytovaním a spracúvaním údajov o mojej osobe potrebných pre konanie o sociálnej pomoci./ hozzájárulok a kérvényben feltüntetett személyes adataim felhasználásához a szociális eljárás során,
- o že sa mi neposkytuje celoročná pobytová sociálna služba. / nem részesülök bentlakásos tartózkodási szociális szolgáltatásban.

Dňa / Kelt: .....

.....  
Podpis žiadateľa/ zákonného zástupcu  
Kérelmező aláírása/ törvényes képviselő

## **Prílohy potrebné k žiadosti/ A kérelemhez szükséges mellékletek:**

1. Potvrdenie o spoločnej domácnosti
2. Potvrdenie daňového úradu o podaní daňového priznania za predchádzajúci kalendárny rok (Daňový úrad, Ul. Biskupa Kondého 380/2, Dunajská Streda) / *Adóhivatal igazolása az adóbevallás benyújtásáról az előző kalendáris évre (Adóhivatal, Kondé Püspök utca 380/2, Dunaszerdahely)*
3. Právoplatné rozhodnutie o odkázanosti na sociálnu službu / *Jogerős határozat a szociális szolgáltatásokra való ráutaltságról*
4. Potvrdenie o poskytovaní peňažného príspevku na opatrovanie resp. osobnú asistenciu (ÚPSVaR, Ádorská 41, Dunajská Streda) / *Igazolás személyi felügyelet illetve ápolás biztosításáról (Munkaügyi hivatal, Ádor utca 41, Dunaszerdahely)*

Poskytnuté osobné údaje budú spracované len za účelom vybavenia Vašej žiadosti v súlade s Nariadením Európskeho parlamentu a Rady č.2016/679 o ochrane fyzických osôb pri spracúvaní osobných údajov a o voľnom pohybe takýchto údajov a zákonom č.18/2018 Z. z. o ochrane osobných údajov. Osobné údaje môžu byť poskytnuté orgánom štátnej moci, kontrolným orgánom za účelom kontroly z ich strany a prípadne iným príjemcom, ak to povaha žiadosti vyžaduje. Osobné údaje nebudú poskytnuté do tretích krajín. Po vybavení žiadosti budú osobné údaje a žiadosť archivované v súlade s registratúrnym plánom mesta. Môžete od nás požadovať prístup k Vaším osobným údajom, máte právo na ich opravu, právo namietať proti spracúvaniu. Ak sa domnievate, že Vaše osobné údaje sú spracúvané nespravodlivo alebo nezákonne, môžete podať sťažnosť na dozorný orgán ako aj právo podať návrh na začatie konania dozornému orgánu ktorým je Úrad na ochranu osobných údajov Slovenskej republiky, Hraničná 12, 820 07 Bratislava 27. Predmetné práva si môžete uplatniť písomne doručením žiadosti na adresu: Obec Medveďov, Medveďov 90, 930 07 Medveďov, osobne do podateľne alebo elektronicky na e-mail: [info@medvedov.sk](mailto:info@medvedov.sk)

Aszemélyes adatok az Európai Parlament és a Tanács 2016/679. sz. a természetes személyeknek a személyes adatok kezelése tekintetében történő védelméről és az ilyen adatok szabad áramlásáról szóló rendelete és a 2018. évi 18. sz. a személyes adatok védelméről szóló törvény értelmében kerülnek, felhasználásra használja fel a személyes adatokat. A személyes adatok csak állami szervek, felügyeleti szervek ellenőrzése céljából adható ki vagy más személy részére, amely kérelem jellegéből fakad. A személyes adatok nem kerülnek harmadik ország részére kiadásra. A személyes adatok a hatályos jogszabályok alapján a regisztrációs rend szerint kerülnek megőrzésre.

Az érintett jogosult arra, hogy az adatkezelőtől a személyes adatokhoz hozzáférést kapjon és jogosult arra, hogy személyes adatait az adatkezelő kijavítsa, vagy felhasználást megtagadja. Ha felmerül, hogy a személyes adatai nem megfelelő vagy törvénytelen módon kerültek felhasználásra, akkor panasszal vagy felülvizsgálati beadvánnyal fordulhat a felügyeleti szervhez, amely a Szlovák Köztársaság Személyes Adatvédelmi Hivatala, Hraničná 12, 82 07 Pozsony 27. Az érintett személy a fent említett jogait írásbeli kérelem formájában érvényesítheti, amelyet a következő címre nyújthat be: Medve Község, Medve 90, 930 07 Medve, személyesen az iktatóba vagy elektronikusan az [info@medvedov.sk](mailto:info@medvedov.sk) e-mail címre.

**Potvrdenie ošetrojúceho lekára / A kezelőorvos igazolása**

Týmto potvrdzujem, že žiadateľ/ka ..... vzhľadom na svoj zdravotný stav nemôže sám/sama podať žiadosť o uzatvorenie zmluvy o poskytovaní sociálnej služby.

*Ezúton megerősítem, hogy a kérelmező ..... egészségi állapotából kifolyólag nem tudja saját maga kérelmezni a szociális szolgáltatást nyújtó szerződés megkötését.*

Dňa / Kelt: .....

.....  
podpis lekára a odtlačok jeho pečiatky /  
*bélyegző és a kezelőorvos aláírása*