



# MESTSKÁ ČASŤ BRATISLAVA-DÚBRAVKA

## Žiadosť o poskytnutie alebo zabezpečenie poskytovania odľahčovacej služby

v zmysle § 80 písm. e) bod 5 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“)

**Opatrovateľ** (fyzická osoba poberajúca peňažný príspevok na opatrovanie – prijímateľ odľahčovacej služby)

Meno a priezvisko			
Rodné priezvisko			
Adresa trvalého pobytu			
Rodné číslo		Dátum narodenia	
Telefonický kontakt		Emailová adresa	
Korešpondenčná adresa			
Štátne občianstvo		Číslo OP	

## Rozhodnutie o peňažnom príspevku na opatrovanie

Číslo rozhodnutia		Vydané kým	
Vydané dňa		Výška príspevku	

**Opatrovaný** (fyzická osoba, ktorej sa má – bude poskytovať sociálna služba)

Meno a priezvisko			
Adresa trvalého pobytu			
Rodné číslo		Dátum narodenia	
Telefonický kontakt		Emailová adresa	
Druh dôchodku	starobný	vdovský	iný:
	invalidný	výsluhový	
Rodinný stav		Výška príjmu	
Vzťah k bydlisku		Počet obytných miestností	Počet bývajúcich osôb

## Druh, forma a čas požadovanej odľahčovacej služby

Pobytová	Deň od		Deň do	
	Hodina od		Hodina do	
Ambulantná (Po-Pi)	Deň od		Deň do	
	Hodina od		Hodina do	
Terénna (v domácnosti)	Deň od		Deň do	
	Hodina od		Hodina do	

## Dôvod žiadosti o odľahčovaciu službu

Dovolenka

Zdravotné dôvody

Iné dôvody:

## V prípade, ak má opatrovaná osoba obmedzenú spôsobilosť na právne úkony

Meno a priezvisko opatrovníka			
Adresa opatrovníka			
Telefonický kontakt		Emailová adresa	
Číslo rozhodnutia		Vydané dňa	
Vydané kým			

## Vyhlásenie žiadateľa (opatrovateľa) a opatrovanej osoby (zákonného zástupcu/opatrovníka)

Týmto žiadateľ podáva žiadosť a opatrovaná osoba udeľuje súhlas na poskytnutie sociálnej služby na účely odľahčovacej služby. Obe strany vyhlasujú, že všetky uvedené údaje v žiadosti sú pravdivé a sú si vedomé právnych následkov uvedenia nepravdivých údajov.

V Bratislave dňa .....

-----  
podpis žiadateľa

V Bratislave dňa .....

-----  
podpis opatrovanej osoby

## SÚHLAS ŽIADATEĽA (OPATROVATEĽA) SO SPRACOVANÍM OSOBNÝCH ÚDAJOV

V zmysle zákona č. 18/2018 Z. z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov týmto udeľujem súhlas mestskej časti Bratislava-Dúbravka, Žatevná 2, 844 02 Bratislava, so spracovaním mojich osobných údajov uvedených v tejto žiadosti ako aj ďalších osobných údajov nevyhnutných pre účel

poskytnutia alebo zabezpečenia poskytnutia odľahčovacej služby. Zároveň vyhlasujem, že súhlasím s ich poskytovaním inej osobe výhradne na účel súvisiaci s poskytovaním alebo zabezpečením poskytnutia sociálnych služieb. Súhlas so spracovaním osobných údajov platí do doby jeho písomného odvolania. Tento súhlas je možné kedykoľvek odvolať. Zároveň beriem na vedomie, že práva dotknutej osoby sú upravené v §19 až § 25 zákona č. 18/2018 Z. z.

V Bratislave dňa .....

-----  
podpis žiadateľa

## **SÚHLAS OPATROVANEJ OSOBY (ZÁKONNÉHO ZÁSTUPCU/OPATROVNÍKA) SO SPRACOVANÍM OSOBNÝCH ÚDAJOV**

V zmysle zákona č. 18/2018 Z. z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov týmto udeľujem súhlas mestskej časti Bratislava-Dúbravka, Žatevná 2, 844 02 Bratislava, so spracovaním mojich osobných údajov uvedených v tejto žiadosti ako aj ďalších osobných údajov nevyhnutných pre účel poskytnutia alebo zabezpečenia poskytnutia odľahčovacej služby. Zároveň vyhlasujem, že súhlasím s ich poskytovaním inej osobe výhradne na účel súvisiaci s poskytovaním alebo zabezpečením poskytnutia sociálnych služieb. Súhlas so spracovaním osobných údajov platí do doby jeho písomného odvolania. Tento súhlas je možné kedykoľvek odvolať. Zároveň beriem na vedomie, že práva dotknutej osoby sú upravené v §19 až § 25 zákona č. 18/2018 Z. z.

V Bratislave dňa .....

-----  
podpis opatrovanej osoby

### **Zoznam povinných príloh**

- kópia právoplatného integrovaného posudku vydaného príslušným Úradom práce, sociálnych vecí a rodiny, v ktorom je uvedený stupeň odkázanosti, ak bol posudkom určený,
- kópia právoplatného Rozhodnutia o poberaní príspevku na opatrovanie,
- potvrdenie príslušného Úradu práce, sociálnych vecí a rodiny o vyplácaní peňažného príspevku (nie staršie ako 1 mesiac),
- lekárske správy opatrovaného,
- kópia Rozsudku o obmedzení spôsobilosti na právne úkony, ak bol vydaný.

### **Podmienky poskytnutia alebo zabezpečenia poskytovania odľahčovacej služby**

1. Žiadosť by mala byť doručená minimálne 60 dní pred nástupom na odľahčovaciu službu, aby mestská časť Bratislava-Dúbravka mala dostatočný priestor na zabezpečenie odľahčovacej služby, keďže odľahčovacia služba je viazaná na voľné miesta u poskytovateľa sociálnej služby.
2. Dátum a čas nástupu na odľahčovaciu službu by mal byť uvedený len orientačne, mestská časť Bratislava-Dúbravka nezaručuje zabezpečenie odľahčovacej služby vo vybratom termíne žiadateľa, no bude sa snažiť zabezpečiť odľahčovaciu službu v čo najkratšom čase a v čo najbližšom termíne určenom žiadateľom.
3. Pokiaľ žiadateľ odmietne odľahčovaciu službu zabezpečenú mestskou časťou Bratislava-Dúbravka, bude si musieť zabezpečiť odľahčovaciu službu svojpomocne a mestská časť Bratislava-Dúbravka tým ukončí zabezpečovanie odľahčovacej služby.