



SMERNICA č. 6/2021
PRÍSPEVKOVEJ ORGANIZÁCIE MESTA NITRY
SPRÁVA ZARIADENÍ SOCIÁLNYCH SLUŽIEB

Názov	Podmienky a postup zaraďovania žiadostí do evidencie žiadateľov do Zariadenia pre seniorov a Zariadenia opatrovateľskej služby ZOBOR, Janského 7, Nitra
Označenie poradového čísla	6/2021
Dátum platnosti	01.06.2021
Dátum účinnosti	01.06.2021
Spracovateľ/Spracovatelia	úsek sociálnych služieb ZOBOR
Autor	PhDr. Libuša Mušáková vedúca úseku sociálnych služieb ZOBOR v zastúpení: Mgr. Marta Nováková, na základe splnomocnenia zo dňa 01.11.2020
Schválil	PhDr. Libuša Mušáková poverená výkonom funkcie riaditeľa príspevkovej organizácie SZSSS

	Správa zariadení sociálnych služieb Zariadenie pre seniorov ZOBOR Podmienky a postup zaraďovania žiadostí do evidencie žiadateľov do Zariadenia pre seniorov a Zariadenia opatrovateľskej služby ZOBOR, Janského 7, Nitra	Počet strán: 2/9
--	--	------------------

Obsah

Čl. 1.....	4
Základné ustanovenia.....	4
Čl. 2.....	4
Rozsah pôsobenia.....	4
Čl. 3	4
Cieľová skupina.....	5
Čl. 4	5
Podmienky pri prijímaní žiadostí o poskytovanie sociálnej v ZpS a ZOS.....	5
Čl. 5.....	6
Postup pri podávaní žiadosti o uzavorenie zmluvy o poskytovaní sociálnej služby v ZpS a ZOS.....	6
Čl. 6.....	9
Spoločné a záverečné ustanovenia.....	9

	<p>Správa zariadení sociálnych služieb</p> <p>Zariadenie pre seniorov ZOBOR</p> <p>Podmienky a postup zaradzovania žiadostí do evidencie žiadateľov do Zariadenia pre seniorov a Zariadenia opatrovateľskej služby ZOBOR, Janského 7, Nitra</p>	<p>Počet strán: 3/9</p>
--	---	-------------------------

PRÍLOHY

Príloha 1 Záznamu z informačného kontaktu

Príloha 2 Doklady a údaje k uzavoreniu zmluvy o poskytovaní sociálnej služby

Príloha 3 Vyhlásenie o majetku fyzickej osoby na účely platenia úhrady za sociálnu službu

Príloha 4 Vyhlásenie o oboznámení žiadateľa s výškou úhrad za sociálne služby

Príloha 5 Vyhlásenie oprávnenej osoby konajúcej v zastúpení poberateľa sociálnej služby

Príloha 6 Potvrdenie ošetrujúceho lekára o bezinfekčnosti žiadateľa

Príloha 7 Doklady a údaje k uzavoreniu zmluvy o poskytovaní sociálnej služby pre samoplatcov

Príloha 8 Oboznámenie zamestnancov so smernicou

	Správa zariadení sociálnych služieb Zariadenie pre seniorov ZOBOR Podmienky a postup zaraďovania žiadostí do evidencie žiadateľov do Zariadenia pre seniorov a Zariadenia opatrovateľskej služby ZOBOR, Janského 7, Nitra	Počet strán: 4/9
--	--	------------------

Čl. 1

Základné ustanovenia

- 1.1 Príspevková organizácia Správa zariadení sociálnych služieb v Nitre (ďalej len „SZSS“ v príslušných gramatických tvaroch) vydáva túto smernicu Podmienky a postup zaraďovania žiadostí do evidencie v Zariadení pre seniorov a Zariadení opatrovateľskej služby, Janského 7, Nitra (ďalej len „ZpS a ZOS“ v príslušných gramatických tvaroch), za účelom určenia interných postupov pri evidovaní žiadostí.
- 1.2 Predmetom úpravy podľa tejto smernice je:
- cieľová skupina žiadateľov o poskytovanie sociálnej služby v ZpS a v ZOS,
 - postup, podmienky a kritéria rozhodujúce pre určovanie poradia žiadateľov v evidencii a dôvody vyradenia žiadateľov z evidencie,
 - bezodkladné prijatie.

Čl. 2

Rozsah pôsobenia

Táto smernica upravuje činnosť a postup zamestnancov SZSS na úseku sociálnych služieb pri zaraďovaní žiadostí do evidencie v ZpS a v ZOS.

Čl. 3

Cieľová skupina

- 3.1 ZpS poskytuje sociálnu službu:
- a) fyzickej osobe, ktorá dovršila dôchodkový vek a je odkázaná na pomoc inej fyzickej osoby a jej stupeň odkázanosti je najmenej IV. podľa prílohy č. 3 Zákona č. 448/2008 Z.z. o sociálnych službách v znení neskorších predpisov,
 - b) fyzickej osobe, ktorá dovršila dôchodkový vek a poskytovanie sociálnej služby v tomto zariadení potrebuje z iných vážnych dôvodov.
- 3.2 ZOS poskytuje sociálnu službu:
 na určitý čas na dobu 12 mesiac odo dňa uzavretia zmluvy o poskytovaní sociálnej služby v ZOS plnoletej fyzickej osobe, ktorá je odkázaná na pomoc inej fyzickej osoby

	Správa zariadení sociálnych služieb Zariadenie pre seniorov ZOBOR Podmienky a postup zaraďovania žiadostí do evidencie žiadateľov do Zariadenia pre seniorov a Zariadenia opatrovateľskej služby ZOBOR, Janského 7, Nitra	Počet strán: 5/9
--	--	-------------------------

podľa prílohy č. 3 Zákona č. 448/2008 Z. z. o sociálnych službách v znení neskorších predpisov, ak jej nemožno poskytnúť opatrovateľskú službu a neposkytuje sa sociálna služba v rozsahu špecializovaného zariadenia. Túto dobu je možné opäťovne predĺžiť vždy o dobu 12 mesiacov.

Čl. 4

Podmienky pri prijímaní žiadostí o poskytovanie sociálnej služby v ZpS a ZOS

- 4.1 Podmienkou pre prijatie žiadateľa o poskytovanie sociálnej služby v ZpS a v ZOS je:
- 4.1.1 Posudkovú činnosť pre poskytnutie sociálnej služby v ZpS a ZOS zabezpečuje príslušný mestský alebo obecný úrad podľa miesta trvalého pobytu žiadateľa.
 - 4.1.2 Fyzická osoba (resp. jej opatrovník) požiada o posúdenie odkázanosti na sociálnu službu v súlade so zákonom č.448/2008 Z.z. o sociálnych službách v znení neskorších predpisov príslušný orgán.
 - 4.1.3 Tlačivo žiadost' o posúdenie odkázanosti na sociálnu službu poskytnú zamestnanci príslušného úradu. Na základe zdravotného a sociálneho posudku vydá úrad Posudok o odkázanosti na sociálnu službu a na jeho základe vydá Rozhodnutie o odkázanosti na sociálnu službu.
 - 4.1.4 ZpS a ZOS poskytuje za podmienok ustanoveným zákonom celoročnú pobytovú sociálnu službu.
 - 4.1.5 Právoplatné Rozhodnutie o odkázanosti na sociálnu službu, s uvedeným stupňom odkázanosti.
- 4.2 Prijímateľom sociálnej služby môže byť aj osoba, ktorá požiada o poskytovanie sociálnej služby a je ochotná platiť úhradu za sociálnu službu najmenej vo výške ekonomicky oprávnených nákladov (ďalej len „EON“ v príslušných gramatických tvaroch) spojených s poskytovaním sociálnej služby (ďalej len „Samoplatca v príslušných gramatických tvaroch“). EON je zverejňovaný 1x ročne na webovej stránke SZSS.

Čl. 5

Postup pri podávaní žiadosti o uzavorenie zmluvy o poskytovaní sociálnej služby v ZpS a ZOS

V prípade, ak má fyzická osoba záujem o poskytovanie sociálnej služby v ZpS a v ZOS, informuje sa u odborného zamestnanca SZSS (sociálneho pracovníka) o možnostiach poskytovania sociálnej služby v SZSS.

	Správa zariadení sociálnych služieb Zariadenie pre seniorov ZOBOR Podmienky a postup zaradzovania žiadostí do evidencie žiadateľov do Zariadenia pre seniorov a Zariadenia opatrotovateľskej služby ZOBOR, Janského 7, Nitra	Počet strán: 6/9
--	---	------------------

5.1. Sociálne poradenstvo záujemcovi o sociálnu službu

Prvý kontakt záujemcu o sociálnu službu so sociálnym pracovníkom môže prebiehať telefonickým kontaktom, e-mailovou formou alebo osobným kontaktom. Sociálny pracovník pri osobnom stretnutí mapuje očakávania a potreby záujemcu o sociálnu službu a následne spolu zväzia vhodnosť vybraného druhu sociálnej služby. V prípade, že záujemcové problémy nespadajú do profesionálnej kompetencie vybraného odborného zamestnanca, odporučí záujemcovi obrátiť sa na iné inštitúcie, ktoré disponujú kapacitou odborne mu pomôcť v jeho problémoch. Ak žiadateľ a odborný pracovník usúdia, že vybraný druh sociálnej služby je pre záujemcu vhodným riešením, informuje ho o ďalšom postupe. Sociálny pracovník si sociálne poradenstvo eviduje do **Záznamu z informačného kontaktu** (Príloha 1).

Sociálny pracovník záujemcovi predstaví pobytové a spoločenské priestory a informuje ho o dokladoch potrebných k uzatvoreniu zmluvy o poskytnutí sociálnej služby v ZpS alebo ZOS.

5.2. Žiadosť o poskytovanie sociálnej služby pri odkázanosti na sociálnu službu

Ak má fyzická osoba odkázaná na sociálnu službu, záujem o uzatvorenie zmluvy o poskytovaní sociálnej služby, sociálny pracovník mu vydá tlačivá:

5.2.1 Doklady a údaje k uzatvoreniu zmluvy o poskytovaní sociálnej služby
 (Príloha 2)

5.2.2 Vyhlásenie o majetku fyzickej osoby na účely platenia úhrady za sociálnu službu (Príloha 3)

5.2.3 Vyhlásenie o oboznámení žiadateľa s výškou úhrad za sociálne služby
 (Príloha 4)

5.2.4 Vyhlásenie oprávnenej osoby konajúcej v zastúpení poverateľa sociálnej služby (Príloha 5)

5.2.5 Potvrdenie ošetrujúceho lekára o bezinfekčnosti žiadateľa (Príloha 6)

Sociálny pracovník ho zároveň poučí o spôsobe vyplnenia údajov v tomto tlačive a o tom, aké doklady je nutné priložiť. K uvedenému tlačivu záujemca doloží:

- a) právoplatné Rozhodnutie o odkázanosti na sociálnu službu,
- b) Posudok o odkázanosti na sociálnu službu,
- c) potvrdenie o príjme za predchádzajúci kalendárny rok



Správa zariadení sociálnych služieb Zariadenie pre seniorov ZOBOR	Počet strán: 7/9
Podmienky a postup zaraďovania žiadostí do evidencie žiadateľov do Zariadenia pre seniorov a Zariadenia opatrotovateľskej služby ZOBOR, Janského 7, Nitra	

- d) potvrdenie o príjme dosahovanom v kalendárnom mesiaci v ktorom sú doklady k uzatvoreniu zmluvy do ZOS a ZpS podané. Ak sa jedná o záujemcu, ktorý je ženatý alebo o záujemkyňu, ktorá je vydatá, je potrebné predložiť potvrdenia za oboch manželov,
- e) v prípade ak je žiadateľ pozbavený alebo obmedzený v spôsobilosti na právne úkony, právoplatný rozsudok o pozbavení spôsobilosti na právne úkony alebo obmedzení spôsobilosti na právne úkony,(potrebné priložiť aj listinu – rozsudok o ustanovení za opatrovníka)
- f) v prípade ak žiadateľ splnomocnil inú osobu na právne úkony (potrebné doložiť úradne overené splnomocnenie alebo generálnu plnú moc)

Podaním žiadosti vzniká žiadateľovi povinnosť do 8 dní oznamovať zmeny všetkých skutočností, ktoré môžu mať vplyv na zaradenie alebo zmenu poradia žiadateľa v evidencii žiadateľov, najmä je povinný oznámiť zmenu skutočností, ktoré uviedol v žiadosti a jej prílohách (napr. zmenu stupňa odkázanosti na sociálnu službu, zmena trvalého pobytu ako aj ďalšie závažné zmeny v osobných pomeroch).

5.3 Žiadosť o poskytovanie sociálnej služby pre samoplatcov

Ak má fyzická osoba záujem o poskytnutie sociálnej služby a nie je odkázaná na sociálnu službu a je ochotná platiť EON, sociálny pracovník jej vydá tlačivá pre samoplatcov Príloha – 7 a tlačivá v bodoch 5.2.3, 5.2.4, 5.2.5.

Sociálny pracovník zároveň poučí fyzickú osobu o spôsobe vyplnenia údajov v tomto tlačive a o tom, aké doklady je nutné priložiť. K uvedenému tlačivu záujemca doloži:

- a) v prípade ak je žiadateľ pozbavený alebo obmedzený v spôsobilosti na právne úkony, právoplatný rozsudok o pozbavení spôsobilosti na právne úkony alebo obmedzení spôsobilosti na právne úkony,(potrebné priložiť aj listinu – rozsudok o ustanovení za opatrovníka)

5.4 Zaradenie žiadateľov do evidencie o poskytovanie sociálnej služby

5.4.1 Sociálny pracovník všetky náležitosti uvedené v žiadosti skontroluje. Plne a správne vyplnené doklady o poskytnutie sociálnej služby zaeviduje do elektronickej evidencie pošty SZSS.

5.4.2 V prípade, že záujemca o poskytovanie sociálnej služby nedoloží všetky potrebné náležitosti, sociálny pracovník ho bezodkladne písomne alebo telefonicky vyzve o ich urýchlené doplnenie, nakol'ko zaevidovať možno len komplettnú žiadosť.

5.4.3 V prípade, že zariadenie nemá v čase podania žiadosti voľné vhodné miesto, zaradí žiadateľa do evidencie žiadateľov na poskytovanie sociálnej služby do

	Správa zariadení sociálnych služieb Zariadenie pre seniorov ZOBOR Podmienky a postup zaradzovania žiadostí do evidencie žiadateľov do Zariadenia pre seniorov a Zariadenia opatrotovateľskej služby ZOBOR, Janského 7, Nitra	Počet strán: 8/9
--	---	------------------

programu IS Cygnus. Každý druh sociálnej služby má samostatnú evidenciu žiadateľov. Žiadosti sú do evidencie zaradené podľa poradia v akom bola doručená kompletná žiadosť o poskytovanie sociálnej služby pre jednotlivé druhy poskytovanej sociálnej služby a evidenčného čísla. Rozhodujúci je dátum podania kompletnej žiadosti. Riaditeľ SZSS môže výnimcoľne uprednostniť žiadateľa, ktorý je v zozname na nižšom poradí, najmä ak to odôvodňuje nepriaznivý zdravotný stav, nepriaznivá sociálna situácia podľa § 8 ods. 6 alebo § 61 ods. 1 zákona č. 448/2008 Z. z. o sociálnych službách a zmene a doplnení zákona č. 455/1991 Zb. o živnostenskom podnikaní v znení neskorších predpisov. Každý žiadateľ je písomne informovaný o tom, že jeho žiadosť bola zaradená do evidencie žiadateľov.

- 5.4.4 Ak žiadateľ bez vážnych príčin odmietne nástup do zariadenia, posunie sa v evidencii žiadateľov na posledné miesto v evidencii žiadateľov. Žiadateľ doloží písomnú alebo mailovú informáciu o oboznámení s posledným miestom v poradovníku. V prípade ak žiadateľ nemá možnosť alebo nie je schopný doložiť toto oboznámenie podpišu sa dve sociálne pracovníčky a vedúci ÚSS. Ak nástup do zariadenia odmietne tri krát po sebe je žiadateľ vyrazený z evidencie žiadateľov o čom bude písomne informovaný.
- 5.4.5 Evidenciu žiadateľov vedie a priebežne aktualizuje zodpovedný sociálny pracovník zariadenia. Evidencia žiadateľov sa priebežne aktualizuje najmä na základe oznamenia o úmrtí žiadateľa ako aj iných skutočností, ktoré majú vplyv na poradie v evidencii žiadateľov. Z dôvodu aktualizácie sa aj poradie v evidencii žiadateľov priebežne mení.
- 5.4.6 Evidencia žiadateľov a poradie je zverejnené na web stránke: www.szss.sk a aktualizuje sa 1x mesačne. Žiadateľovi je pridelené evidenčné číslo, podľa ktorého si vie pozrieť na akom mieste sa v evidencii žiadateľov nachádza.

5.5 Dôvody vyrazenia žiadateľov z evidencie o poskytovaní sociálnej služby

Z evidencii žiadateľov je vyrazený žiadateľ:

- prestane splňať podmienku odkázanosti na poskytovaný druh sociálnej služby,
- na základe písomnej žiadosti o vyrazenie,
- na základe tretieho odmietnutia nástupu do zariadenia,
- na základe písomného/telefonického oznamenia o úmrtí žiadateľa.

5.6 Bezodkladné prijatie

V zmysle § 8, ods. 6 Zákona č. 448/2008 Z. z. v znení neskorších predpisov ZOS a ZPS poskytuje sociálnu službu fyzickej osobe **bezodkladne (mimo poradia)** ak:

- Je život alebo zdravie vážne ohrozené.



Podmienky a postup zaradovania žiadostí do evidencie
žiadateľov do Zariadenia pre seniorov a Zariadenia
opatrotovateľskej služby
ZOBOR, Janského 7, Nitra

- Fyzická osoba nemá zabezpečené nevyhnutné podmienky na uspokojenie základných životných potrieb.
- Fyzická osoba odkázaná na pomoc inej fyzickej osoby skončila pobyt v zariadení podľa osobitného predpisu a nemá zabezpečené podmienky na bývanie v prirodzenom prostredí.

Oznámenie a súhlas o zabezpečení bezodkladného prijatia do zariadení vydáva príslušný mestský úrad podľa miesta trvalého bydliska žiadateľa.

V prípade, že zariadenie nemá v čase oznámenia o zabezpečení bezodkladného prijatia voľné miesto, zaradí sa fyzická osoba na prvé miesto v evidencii žiadateľov o sociálnu službu.

Čl. 6

Záverečné ustanovenia

1. Táto smernica nadobúda platnosť a účinnosť dňom jej podpisania a je záväzná pre všetkých zamestnancov SZSS na pracovnej pozícii sociálny pracovník, vedúci úseku v ZpS a ZOS ZOBOR na úseku sociálnych služieb.
2. Za oboznámenie zamestnancov SZSS v ZpS a ZOS ZOBOR s touto smernicou zodpovedá vedúci príslušného úseku.
3. Neoddeliteľnú časť tejto smernice tvoria Prílohy 1 - 7
4. Touto smernicou stráca účinnosť smernica č. 4/2019 upravujúca postup zaradovania žiadostí do evidencie a podmienky prijímania žiadateľov do zariadenia pre seniorov a zariadenia opatrotovateľskej služby zo dňa 15.04.2019.

V Nitre, dňa 01.06.2021

.....
PhDr. Libuša Mušáková
poverená výkonom funkcie riaditeľa
príspevkovej organizácie SZSS

Záznam z informačného kontaktu
s občanom- záujemcom o poskytnutie sociálnych služieb

Meno a priezvisko záujemcu:	
Dňa:	
Forma kontaktu:	
Druh sociálnej služby :	

Zrealizované úkony:	Dňa:	Poznámka:
Základné sociálne poradenstvo		
Predstavenie zariadenia- exkurzia		
Odovzdanie informačného letáku		
Kontrola úplnosti a správnosti dokladov potrebných k uzavoreniu zmluvy		
Odovzdanie dokladov a údajov k uzavoreniu zmluvy		
Prevzatie kompletných dokladov a údajov k uzavoreniu zmluvy		
Evidencia dokladov do DIS		
Záznam do evidencie žiadateľov v IS Cygnus		
Oznam o odklade, prípadne vyradení žiadateľa z evidencie žiadateľov		
Oznámenie o úmrtí žiadateľa		
Oznámenie o odmietnutí nástupu		
Iné		

Vypracoval:

A. Údaje o osobe, ktorá má záujem o umiestnenie v zariadení opatrovateľskej služby (ďalej len „ZOS“) a v zariadení pre seniorov (ďalej len „ZpS“)

B. Údaje zákonného zástupcu (vyplňte v prípade, ak osoba, ktorej sa má sociálna služba poskytovať, nie je spôsobilá na právne úkony)

Meno a priezvisko:	Titul:
Adresa: Trvalého pobytu :	
Prechodného pobytu :	
Dôvod zastúpenia:	Telefón:

C. Doba umiestnenia v ZOS a ZpS

Žiadam o umiestenie v ZOS a ZpS od do

*Záujemca o sociálnu službu berie na vedomie, že poskytovateľ sociálnej služby nie je viazaný jeho návrhom ohľadom dĺžky doby poskytovania sociálnej služby v ZOS, nakoľko poskytovateľ je v tejto veci povinný dodržiavať ustanovenia platného Všeobecne záväzné nariadenie Mesta Nitry o sociálnych službách.

D. Prehlásenie o príjmoch záujemcu o sociálnu službu

Dôchodok/dôchodky záujemcu: druh, výška dôchodku(ov) :

Iné príjmy záujemcu (príjmy zo závislej činnosti – pracovného pomeru, dohôd, príjmy z podnikania, z prenájmu majetku, priaté výživné, dávka v hmotnej nûdzi, opatrotovateľský príspevok, rodičovský príspevok, výnosy z cenných papierov, dávka v nezamestnanosti a iné dávky zo systému sociálneho poistenia a pod.). **Druh a výšku príjmu:**

Príjmy manžela/manželky záujemcu:

* záujemca predloží doklady o príjme uvedené v tlačive

E. Vyhlásenie

Vyhlasujem, že som všetky údaje uviedol (a) pravdivo. Som si vedomý právnych následkov, uvedenia nepravdivých údajov ako aj toho, že neprávom priaté dávky (služby) som povinný(á) nahradit'.

Súhlasím s vyžiadaním údajov o mojej osobe potrebných pre poskytovanie sociálnej služby v ZOS a ZpS.

Zmeny uvedené v dokladoch a v prílohách sa zaväzujem oznámiť do 8 dní.

V Nitre, dňa:.....

.....

podpis záujemcu

/resp. zákonného zástupcu/

VYHLÁSENIE

o majetku fyzickej osoby na účely platenia úhrady za sociálnu službu

Meno, priezvisko a titul:

Rodné číslo a dátum narodenia:

Bydlisko:

Vyhlasujem na svoju česť, že vlastním / nevlastním* majetok** v hodnote presahujúcej 10 000 eur.

Uvedené údaje sú pravdivé a úplné, som si vedomá / vedomý právnych následkov nepravdivého vyhlásenia, ktoré vyplývajú z príslušných právnych predpisov.

V Nitre, dňa

.....
Podpis fyzickej osoby

.....
Podpis úradne osvedčil

* Nehodiace sa prečiarknuť,

** Za majetok sa **považujú** nehnuteľné veci a hnuteľné veci vrátane peňažných úspor, a ak to ich povaha pripúšťa, aj práva a iné majetkové hodnoty. Za hodnotu majetku je možné považovať len podiel majetku pripadajúci na prijímateľa sociálnej služby a osoby uvedené v § 73 ods. 10.

Za majetok sa **nepovažujú**

- a) nehnuteľnosť, ktorú prijímateľ sociálnej služby užíva na trvalé bývanie,***
- b) nehnuteľnosť, ktorú užívajú na trvalé bývanie
- 1. manžel (manželka) prijímateľa sociálnej služby,
- 2. deti prijímateľa sociálnej služby,
- 3. rodičia prijímateľa sociálnej služby,
- 4. iná fyzická osoba na základe práva zodpovedajúceho vecnému bremenu,
- c) poľnohospodárska pôda a lesná pôda, ktorú prijímateľ sociálnej služby užíva pre svoju potrebu,
- d) garáž, ktorú prijímateľ sociálnej služby preukázateľne užíva,
- e) hnuteľné veci, ktoré tvoria nevyhnutné vybavenie domácnosti, hnuteľné veci, ktorými sú ošatenie a obuv a hnuteľné veci, na ktoré sa poskytla jednorazová dávka v hmotnej nûdzi alebo peňažný príspevok na kompenzáciu sociálnych dôsledkov ťažkého zdravotného postihnutia,
- f) osobné motorové vozidlo, ktoré sa využíva na individuálnu prepravu z dôvodu ťažkého zdravotného postihnutia,
- g) hnuteľné veci, ak by bol ich predaj alebo iné nakladanie v rozpore s dobrými mravmi.

*** Na účely platenia úhrady za celoročnú pobytovú sociálnu službu uvedenú v § 34 , 35, 38 a 39 sa prihliada aj na nehnuteľnosť, ktorú prijímateľ sociálnej služby užíva na trvalé bývanie pred začatím poskytovania sociálnej služby.

VYHLÁSENIE

Meno, priezvisko, dátum narodenia, bydlisko

Svojim podpisom vyhlasujem, že som bola/a oboznámená s výškou úhrad za poskytované sociálne služby v Správe zariadení sociálnych služieb so sídlo Janského 7, 949 01 Nitra, pre zariadenie pre seniorov, zariadenie opatrovateľskej služby a denný stacionár* na Janského ul. 7, 949 01 Nitra, ktoré sú uvedené vo Všeobecne záväznom nariadení mesta Nitry č. 4/2014 o sociálnych službách v znení aktuálnych dodatkov.

V Nitre, dňa.....
.....
podpis občana /záujemcu o sociálnu
službu
(resp. zázkonného zástupcu)

* Nehodiace sa prečiarknut'

meno, priezvisko, dátum narodenia, bydlisko klienta

Vyhľásenie

**meno, priezvisko, dátum narodenia, bydlisko oprávnenej osoby konajúcej v zastúpení
poberateľa sociálnej služby**

svojím podpisom potvrdzujem, že súhlasím so znením platného Všeobecne záväzného nariadenia Mesta Nitry č. 4/2014 o sociálnych službách v znení aktuálnych dodatkov, čl. VI. ods. 3 a čl. VII ods. 6 (ďalej len „VZN“), v zmysle ktorého je Správa zariadení sociálnych služieb Janského 7, 949 01 Nitra – Zariadenie pre seniorov Janského 7, 94901 Nitra, oprávnená odstúpiť od Zmluvy o poskytovaní sociálnej služby, ak príde k naplneniu znenia uvedeného VZN.

.....
podpis oprávnenej osoby

V Nitre, dňa.....

**Potvrdenie lekára o bezinfekčnosti záujemcu o poskytovanie
sociálnej služby v zariadení pre seniorov a v zariadení
opatrovateľskej služby**

Meno a priezvisko	
Dátum narodenia	
Bydlisko	

Týmto potvrdzujem, že menovaný/á **je / nie je*** nositeľom prenosného ochorenia (ak áno, uveďte názov ochorenia) a **bola / nebola*** mu nariadená karanténa pre podозrenie z nákazy/nákazu vyššie uvedenou chorobou.

V, dňa

odtlačok pečiatky a podpis lekára

* vhodné zakrúžkujte

A. Údaje o osobe, ktorá má záujem o umiestnenie v zariadení opatrovateľskej služby (ďalej len „ZOS“) a v zariadení pre seniorov (ďalej len „ZpS“) pre samoplatcov

B. Údaje zákonného zástupcu (vyplňte v prípade, ak osoba, ktorej sa má sociálna služba poskytovať, nie je spôsobilá na právne úkony)

Meno a priezvisko:	Titul:
Adresa: Trvalého pobytu :	
Prechodného pobytu :	
Dôvod zastúpenia:	Telefón:

--	--

C. Doba umiestnenia v ZOS a ZpS

Žiadam o umiestenie v ZOS a ZpS oddo.....

*Záujemca o sociálnu službu berie na vedomie, že poskytovateľ sociálnej služby nie je viazaný jeho návrhom ohľadom dĺžky doby poskytovania sociálnej služby v ZOS, nakoľko poskytovateľ je v tejto veci povinný dodržiavať ustanovenia platného Všeobecne záväzné nariadenie Mesta Nitry o sociálnych službách.

D. Vyhľásenie

Vyhlasujem, že som všetky údaje uviedol (a) pravdivo. Som si vedomý právnych následkov, uvedenia nepravdivých údajov ako aj toho, že neprávom prijaté dávky (služby) som povinný(á) nahradit'.

Súhlasím s vyžiadaním údajov o mojej osobe potrebných pre poskytovanie sociálnej služby v ZOS a ZpS.

Zmeny uvedené v dokladoch a v prílohách sa zaväzujem oznámiť do 8 dní.

V Nitre, dňa:.....

.....

podpis záujemcu

/resp. zákonného zástupcu/