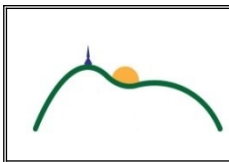
	Správa zariadení sociálnych služieb Janského 680/7, 949 01 Nitra	
	Doklady a údaje k uzatvoreniu zmluvy do ZPS/ZOS	

**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>Meno a priezvisko :</b> /u žien aj rodné/		<b>Titul :</b>
<b>Dátum narodenia :</b>	<b>Rodné číslo :</b>	
<b>Adresa: Trvalý pobyt :</b>		
<b>Prechodný pobyt :</b>		
<b>Štátne občianstvo :</b>	<b>Preukaz ZŤP :</b> vlastným    nevlastným	
<b>Meno, adresa a telefón dvoch príbuzných, vzťah :</b>		
<b>Zdravotná poisťovňa :</b>	<b>Číslo OP :</b>	
<b>Sociálne postavenie :</b>	<b>Rodinný stav :</b>	
<b>Požadovaná strava /vhodné zakrúžkujte/ :</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Racionálna</li> <li>➤ Šetriaca</li> <li>➤ Diabetická</li> </ul>		
<b>V prípade, ak zvolená strava má byť mletá uved'ite krížik</b> <input type="checkbox"/>		
<b>Ste prijímateľom inej sociálnej služby ? Akej, od kedy, do kedy ?</b>		
<b>Názov pohrebnej služby v prípade úmrtia:</b>		

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

<b>Meno a priezvisko:</b>		<b>Titul:</b>
<b>Adresa: Trvalého pobytu :</b>		
<b>Prechodného pobytu :</b>		
<b>Dôvod zastúpenia:</b>	<b>Telefón:</b>	



Správa zariadení sociálnych služieb  
Janského 680/7, 949 01 Nitra

### C. Doba umiestnenia v ZOS a ZpS

Žiadam o umiestnenie 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 záväzného nariadenia 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, prijaté výživné, dávka v hmotnej núdzi, opatrovateľský 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 prijaté dávky (služby) som povinný(á) nahradiť.


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

V Nitre, dňa:.....

.....

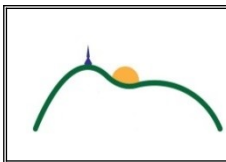
**podpis záujemcu**

**/resp. zákonného zástupcu/**

	<p>Správa zariadení sociálnych služieb Janského 680/7, 949 01 Nitra</p>	
---	---	--

**Doklady a prílohy k uzatvoreniu zmluvy do ZOS a ZpS:**

- Právoplatné rozhodnutie o odkázanosti na sociálnu službu.
- Posudok o odkázanosti na sociálnu službu.
- Potvrdenie o príjme za predchádzajúci kalendárny rok.
- 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.
- Vyhlásenie o majetku fyzickej osoby na účely platenia úhrady za sociálnu službu
- Potvrdenie lekára o bezinfekčnosti záujemcu (pri prijatí do ZOS a ZpS nie staršie ako 3 dni).
- Vyhlásenie o oboznámení sa s platbami za poskytovanie starostlivosti v ZOS a ZpS.
- Vyhlásenie o oboznámení sa so znením platného Všeobecného záväzného nariadenia Mesta Nitry o sociálnych službách.
- Súhlas so spracovaním osobných údajov
- Potvrdenie prevzatia



## 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 vlastným / nevlastným\* 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 hnutel'né 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) hnutel'né veci, ktoré tvoria nevyhnutné vybavenie domácnosti, hnutel'né veci, ktorými sú ošatenie a obuv a hnutel'né veci, na ktoré sa poskytla jednorazová dávka v hmotnej núdzi 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) hnutel'né 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.

	Správa zariadení sociálnych služieb Janského 680/7, 949 01 Nitra	
---	---	--

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

<b>Meno a priezvisko</b>	
<b>Dátum narodenia</b>	
<b>Bydlisko</b>	


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

V ....., dňa .....

.....  
odtlačok pečiatky a podpis lekára

---

\* vhodné zakrúžkujte

	Správa zariadení sociálnych služieb Janského 680/7, 949 01 Nitra	
---	---	--

## VYHLÁSENIE

.....

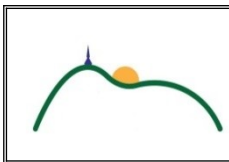
Meno, priezvisko, dátum narodenia, bydlisko

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\* 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. zákonného zástupcu)

\* Nehodiace sa prečiarknuť



Správa zariadení sociálnych služieb  
Janského 680/7, 949 01 Nitra

.....  
**meno, priezvisko, dátum narodenia, bydlisko klienta**

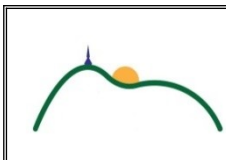
## **Vyhlásenie**

.....  
**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 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.....



## **Informácia o spracúvaní osobných údajov**

**Informácia o spracúvaní osobných údajov dotknutých osôb podľa §19 a §20 Zákona č.18/2018Z.z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov (ďalej len „zákon“) a čl. 13 a 14 Nariadenia Európskeho parlamentu a rady (EU) 2016/679 o ochrane fyzických osôb pri spracúvaní osobných údajov a o voľnom pohybe takýchto údajov (ďalej len „nariadenie“)**

Cieľom tejto informácie je poskytnúť Vám informácie o tom, aké osobné údaje spracúvame, ako s nimi zaobchádzame, na aké účely ich používame, komu ich môžeme poskytnúť, kde môžete získať informácie o Vašich osobných údajoch a uplatniť Vaše práva pri spracúvaní osobných údajov.

### **Identifikačné a kontaktné údaje:**

Prevádzkovateľom spracúvajúcim Vaše osobné údaje je Správa zariadení sociálnych služieb Janského 680/7, 94901 Nitra, IČO 37966456 (ďalej len „prevádzkovateľ“)

### **Kontaktné údaje zodpovednej osoby pre dohľad nad spracúvaním osobných údajov:**

Email: dpo7@proenergy.sk

#### **1. Účel spracúvania osobných údajov a právny základ spracúvania**

Účelom spracúvania osobných údajov je: spracúvanie osobných údajov prijímateľov služby a žiadateľov o uzatvorenie zmluvy pri poskytovaní sociálnych služieb.

Osobné údaje sa spracúvajú na základe: : čl. 6 ods. 1 písm. b) nariadenia a čl. 6 ods. 1 písm. c) nariadenia v nadväznosti na zákon č. 448/2008 Z. z. o sociálnych službách v znení neskorších predpisov a §16 ods. 2 písm. a) zákona 18/2018 Z. z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov.

#### **Oprávnené záujmy prevádzkovateľa, alebo tretej strany**

Spracúvanie osobných údajov za účelom oprávnených záujmov prevádzkovateľa, alebo tretej strany sa nevykonáva.

#### **2. Identifikácia spracúvaných osobných údajov dotknutých osôb**


Dotknuté osoby, o ktorých sa osobné údaje spracúvajú sú: žiadatelia o uzatvorenie zmluvy o poskytovaní sociálnej služby a deti žiadateľov o uzatvorenie zmluvy o poskytovaní sociálnej služby, prijímatelia sociálnych služieb a o deti prijímateľov sociálnych služieb, blízke osoby, fyzické osoby, ktoré platia úhradu za sociálnu službu za prijímateľa sociálnej služby alebo jej časť a iné osoby definované v §94c ods. 2) zákona č. 448/2008 Z. z. o sociálnych službách v znení neskorších predpisov

Rozsah spracúvaných osobných údajov: meno, priezvisko a titul, adresa trvalého alebo prechodného pobytu , rodné číslo, ak je pridelené, a dátum narodenia , rodinný stav , štátne občianstvo , sociálne postavenie , údaje o príjme , údaje o hnutelnom majetku, nehnuteľnom majetku a iných majetkových právach , údaje o zdravotnom stave v rozsahu nevyhnutnom na dosiahnutie účelu poskytovania sociálnej služby , telefónne číslo, adresa pobytu a elektronická adresa , ďalšie údaje, ktoré sú v súlade s účelom spracúvania a sú nevyhnutné na účel uzatvorenia zmluvy o poskytovaní sociálnej služby, platenia úhrady za sociálnu službu a poskytovania sociálnej služby ([§ 94c ods. 3](#), zákona č. 448/2008 Z. z. o sociálnych službách v znení neskorších predpisov)

#### **3. Identifikácia príjemcov, kategórie príjemcov**

Prevádzkovateľ môže poskytnúť osobné údaje oprávneným subjektom ako sú inštitúcie a organizácie, ktorým spracúvanie povoľuje osobitný právny predpis, alebo zmluvným partnerom (najmä sprostredkovateľom), ktorí sa zmluvne zaviazali prijať primerané záruky zachovania ochrany spracúvaných osobných údajov, nasledovne:



	Správa zariadení sociálnych služieb Janského 680/7, 949 01 Nitra	
---	---	--

Iný oprávnený subjekt	všeobecne záväzný právny predpis v podľa § 13 ods. 1 písm. c) zákona č. 18/2018 Z. z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov
Zmluvný partner (na základe zmluvy) Cygnum – ire soft	§ 34 zákona č. 18/2018 Z. z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov -správa softvéru

So súhlasom dotknutej osoby, alebo na jeho/jej príkaz môžu byť osobné údaje poskytnuté ďalším príjemcom.

**4. Prenos osobných údajov do tretej krajiny / medzinárodnej organizácii**

Prenos do tretích krajín, alebo medzinárodných organizácií sa nevykonáva.

**5. Identifikácia zdroja, z ktorého boli osobné údaje získané**

Priamo od dotknutej osoby, alebo jej zákonného zástupcu alebo ustanoveného opatrovníka (osobne, emailom, telefonicky)

**6. Doba uchovávania osobných údajov**

Prevádzkovateľ spracúva osobné údaje po dobu nevyhnutnú na splnenie účelu.

**7. Profilovanie**


Prevádzkovateľ nespracúva osobné údaje profilovaním, ani obdobným spôsobom založenom na automatizovanom individuálnom rozhodovaní.

**8. Práva dotknutej osoby**

Dotknutá osoba má právo požadovať od prevádzkovateľa prístup k osobným údajom, ktoré sú o nej spracúvané, právo na opravu osobných údajov, právo na vymazanie, alebo obmedzenie spracúvania osobných údajov, právo namietať voči spracúvaniu osobných údajov, právo na neúčinnosť automatizovaného individuálneho rozhodovania vrátane profilovania, právo na prenosnosť osobných údajov, ako aj právo podať návrh na začatie konania dozornému orgánu. V prípade ak prevádzkovateľ spracúva osobné údaje na základe súhlasu dotknutej osoby, dotknutá osoba má právo kedykoľvek svoj súhlas so spracúvaním osobných údajov odvolať. Odvolanie súhlasu nemá vplyv na zákonnosť spracúvania osobných údajov založeného na súhlase pred jeho odvolaním. Dotknutá osoba môže uplatniť svoje práva zaslaním emailu na adresu: szss-nitra@szss-nitra.sk , alebo písomne na adresu prevádzkovateľa.

**9. Povinnosť poskytnutia osobných údajov**

Poskytnutie osobných údajov týkajúcich sa poskytnutia služby podľa zákona 448/2008 je zákonnou požiadavkou /zmluvnou požiadavkou, resp. požiadavkou ktorá je potrebná na uzavretie zmluvy. Dotknutá osoba má povinnosť poskytnúť osobné údaje, v prípade ich neposkytnutia prevádzkovateľ dotknutej osobe nezabezpečí poskytnutie služby.

	Správa zariadení sociálnych služieb Janského 680/7, 949 01 Nitra	
---	---	--

## Potvrdenie prevzatia

.....  
(meno, priezvisko, dátum narodenia, bydlisko)

svojím podpisom potvrdzujem, že som dňa ..... prevzal/a Informácie o spracovaní osobných údajov.

.....  
podpis záujemcu o sociálnu službu  
(resp. zákonného zástupcu)