



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

**Žiadosť o uzatvorenie zmluvy o poskytovaní sociálnej služby
Požičiavanie pomôcok**

A. Údaje o fyzickej osobe, ktorej sa má poskytovať sociálna služba

Meno a priezvisko:	Titul:
Dátum narodenia:	Rodné číslo:
Adresa: Trvalého pobytu:	
Prechodného pobytu:	
Rodinný stav:	Telefónne číslo: E-mail :
Kontakt príbuzný/blízka osoba: Telefónne číslo: Adresa:	
Štátne občianstvo:	
Sociálne postavenie:	

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

Meno a priezvisko:	Titul:
Adresa: Trvalého pobytu: Prechodného pobytu:	Telefónne číslo:
Dôvod zastúpenia:	

C. Odôvodnenie poskytovania sociálnej služby:

a) ťažké zdravotné postihnutie

b) nepriaznivý zdravotný stav

D. Žiadam o požičanie pomôcky / druh pomôcky

E. Doba poskytovania opatrovateľskej služby

Na dobu určitú od.....od.....

Pomôcka sa môže požičiavať fyzickým osobám na dohodnutý čas, najdlhšie do zabezpečenia pomôcky na základe verejného zdravotného poistenia, formou peňažného príspevku na zaobstaranie pomôcky podľa osobitného predpisu, z iných zdrojov alebo do doby trvania podmienok pre poskytnutie pomôcky.

F. Vyhlásenie

Vyhlasujem, že som všetky údaje uviedol/a pravdivo. Som si vedomý právnych následkov, uvedenia nepravdivých údajov.

Zmeny v údajoch a v prílohách sa zaväzujem oznámiť do 8 dní.

V Nitre dňa

.....
podpis záujemcu o sociálnu službu

/resp. zákonného zástupcu/

Vyhlásenie

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

svojím podpisom vyhlasujem, že som bol/bola oboznámený/á s výškou úhrad za sociálnu službu Požičiavanie pomôcok poskytovanú Správou zariadení sociálnych služieb so sídlom Janského 7, 949 01 Nitra, ktoré sú uvedené vo Všeobecne záväznom nariadení Mesta Nitry č. 4/2014 o sociálnych službách v znení aktuálnych dodatkov.

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

V Nitre dňa

Potvrdenie poskytovateľa zdravotnej starostlivosti

Meno a priezvisko, titul:
Rodné číslo:
Trvalý pobyt:
Stav:
Zdravotná poisťovňa:

Vyplní ošetrojúci lekár:

1. Diagnóza a popis zdravotného stavu opatrovaného (celkový vzhľad, stav výživy, telesne postihnutý, chronicky chorý):

.....
.....
.....
.....
.....

2. Opatrovaný je: - pohyblivý
- čiastočne pohyblivý (môže na krátko opustiť lôžko)
- nepohyblivý (trvale pripútaný na lôžko)

Záver: Potvrdzujem / nepotvrdzujem*, že menovaná/ý na základe svojho nepriaznivého zdravotného stavu je odkázaná/ý na požičanie pomôcky.

V Nitre dňa:

Pečiatka a podpis ošetrojúceho lekára

ČESTNÉ VYHLÁSENIE

na účely poskytovania sociálnej služby Požičiavanie pomôcok v zmysle §47 zákona č. 448/2008Z.z. o sociálnych službách a o zmene a doplnení zákona č. 455/1991 Zb. o živnostenskom podnikaní (živnostenský zákon) v znení neskorších predpisov

.....
(meno a priezvisko, adresa bydliska)

Čestne vyhlasujem, že nie som fyzická osoba,

ktorej je zabezpečená pomôcka na základe verejného zdravotného poistenia, formou peňažného príspevku na zaobstaranie pomôcky podľa osobitného predpisu, alebo z iných zdrojov.

V Nitre dňa

.....

podpis záujemcu o sociálnu službu
(resp. zákonného zástupcu)

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)

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:

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 IS CORA GEO, IČO: 31612989	§ 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 uchovávanía 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.