



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

Doklady a údaje k uzatvoreniu zmluvy o poskytovaní sociálnej služby Opatrovateľská služba

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

Meno a priezvisko:		Titul:
Dátum narodenia:		Rodné číslo:
Adresa: Trvalého pobytu:		
Korešpondenčná adresa:		
Rodinný stav:	Telefónne číslo:	
	E –mail :	
Kontakt príbuzný/blízka osoba:		
Telefónne číslo:		
Adresa:		
Štátne občianstvo:		
Sociálne postavenie:		
Ste prijímateľom inej sociálnej služby? Akej, od kedy, do kedy?		

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. Časový rozsah a miesto poskytovania sociálnej služby

Poskytovanie opatrovateľskej služby (terénna forma) žiadam odo dňa:

.....

Žiadam, aby mi sociálna služba bola poskytovaná nasledovné pracovné dni v rozsahu hodín:

.....
.....

Miesto poskytovania:

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). **Druh a výška príjmu:**

Príjmy manžela/manželky záujemcu o sociálnu službu:

* záujemca predloží doklady o príjme

E. 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
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 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 s nimi v rozpore s dobrými mravmi.

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

Potvrdenie lekára o bezinfekčnosti záujemcu o poskytovanie sociálnej 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 podozrenie z nákazy/nákazu vyššie uvedenou chorobou.

V dňa

.....
odtlačok pečiatky a podpis lekára

* vhodné zakrúžkujte

VYHLÁSENIE

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

svojím podpisom vyhlasujem, že som bol/bola oboznámený/á s výškou úhrad za domácu opatrovateľskú službu 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.

V Nitre dňa

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

ČESTNÉ VYHLÁSENIE

na účely poskytovania opatrovateľskej služby v zmysle §41 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**
- ☐ **som*** fyzická osoba,

ktorej je priznaný peňažný príspevok na opatrovanie v zmysle zákona č. 447/2008 Z.z
o peňažných príspevkoch na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia a o
zmene a doplnení niektorých zákonov od príslušného Úradu práce, sociálnych vecí
a rodiny,

- ☐ **nie som**
- ☐ **som*** fyzická osoba,

ktorej je priznaný peňažný príspevok na osobnú asistenciu v zmysle zákona
č. 447/2008 Z.z, o peňažných príspevkoch na kompenzáciu ťažkého zdravotného
postihnutia a o zmene a doplnení niektorých zákonov,

- ☐ **nie som**
- ☐ **som*** fyzická osoba,

ktorej sa poskytuje celoročná pobytová sociálna služba.

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: zákona 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, 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) Cygnus – 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 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 namietat' 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.

Doklady a prílohy k uzatvoreniu zmluvy o poskytovaní sociálnej služby

1. Právoplatné rozhodnutie o odkázanosti na sociálnu službu spolu s posudkom o odkázanosti, platné najneskôr do vydania integrovaného posudku alebo právoplatný integrovaný posudok (od 1.9.2025 vydávaný príslušným úradom práce, sociálnych vecí a rodiny).
2. **Potvrdenie o príjme a doklady o majetkových pomeroch** fyzickej osoby, ktorej sa má poskytovať sociálna služba a osôb, ktorých príjmy sa s ňou spoločne posudzujú a spoločne započítavajú (**manžel, manželka**)*:
 - a) Potvrdenie o príjmoch za kalendárny mesiac, ktorý predchádza kalendárnemu mesiacu, v ktorom sa sociálna služba začne poskytovať, ak sa jedná o pravidelný príjem. Ak sa jedná o nepravidelný príjem, potvrdenie o príjme za kalendárny rok, ktorý predchádza kalendárnemu roku, v ktorom sa sociálna služba začne poskytovať.
 - b) Potvrdenie o majetkových pomeroch žiadateľa o sociálnu službu (tlačivo čestného vyhlásenia, ktoré musí byť úradne overené aj podčiarknuté slovo vlastným alebo nevlastným – nachádza sa v prílohe).**
3. Potvrdenie lekára o bezinfekčnosti žiadateľa (nie staršie ako 3 dni pred začatím poskytovania sociálnej služby, tlačivo sa nachádza v prílohe).
4. Vyhlásenie o oboznámení sa s platbami za poskytovanie sociálnej služby (tlačivo sa nachádza v prílohe).
5. Čestné vyhlásenie na účely poskytovania opatrovateľskej služby (nachádza sa v prílohe)
6. Potvrdenie prevzatia „Informácie o spracovaní osobných údajov“ (tlačivo aj Informácie o spracovaní osobných údajov sa nachádzajú v prílohe).
7. Doklad o pozbavení alebo obmedzení spôsobilosti na právne úkony, ak bol žiadateľ súdom pozbavený alebo obmedzený v spôsobilosti na právne úkony.

* Prijímateľ sociálnej služby a fyzické osoby uvedené v § 73 ods. 12 zákona o sociálnych službách sú povinní poskytovateľovi sociálnej služby oznámiť výšku svojich príjmov a čestným vyhlásením preukázať výšku úspor a hodnotu majetku, ohlásiť zmeny vo výške príjmu, úspor a zmeny v hodnote majetku, ktoré sú rozhodujúce na platenie úhrady za sociálnu službu, a umožniť znalcovi vykonať obhliadku majetku a predložiť doklady týkajúce sa majetku. Ak prijímateľ sociálnej služby a fyzické osoby uvedené v § 73 ods. 10 nespĺnia povinnosť podľa prvej vety, § 73 ods. 1 až 10 a 12 sa na účely platenia úhrady za sociálnu službu nepoužije.

** Povinnosť podať vyhlásenie s osvedčeným podpisom sa v zmysle § 72 ods. 11 zákona o sociálnych službách nevzťahuje na fyzickú osobu, ktorá na základe potvrdenia ošetrojúceho lekára o jej zdravotnom stave nemôže sama taký právny úkon urobiť.