

Žiadosť o zmenu poskytovania sociálnej služby v jedálni

A. Údaje o žiadateľovi:

Meno a priezvisko:	Titul:
Dátum narodenia:	Rodné číslo:
Adresa: Trvalého pobytu:	
Prechodného pobytu:	
Rodinný stav:	Telefón:
Štátne občianstvo:	
Sociálne postavenie:	

B. Údaje zákonného zástupcu žiadateľa (vyplňte v prípade, ak žiadateľ(ka), nie je spôsobilý(á) na právne úkony):

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

C. Odôvodnenie žiadosti

--

D. Spôsob poskytovania sociálnej služby v jedálni (vyhovujúce zaškrtnite)

Žiadateľ požaduje: <input type="checkbox"/> normálnu stravu <input type="checkbox"/> diétu
Spôsob stravovania (žiadateľ označí len jednu možnosť): <input type="checkbox"/> Jedáleň – Centrum pre seniorov, Baničova ul. č. 12, Nitra <input type="checkbox"/> Jedáleň - Bytový dom Senior, Krčméryho ul. 2C, Nitra (s trvalým pobytom: Klokočina, Diely, Mlynárce, Kynek, Čermáň, Horné a Dolné Krškany, Párovské Háje) <input type="checkbox"/> Jedáleň - Olympia, Tr. A. Hlinku č. 57, Nitra (s trvalým pobytom: Chrenová, Staré mesto, Zobor, Janíkovce, Dražovce) <input type="checkbox"/> Donáška stravy (poskytuje sa len žiadateľovi, ktorý je zdravotne ťažko postihnutý alebo dosiahol dôchodkový vek)

E. Príjmy žiadateľa

Dôchodok/dôchodky žiadateľa: druh, výška dôchodku(ov), dátum priznania:
Iné príjmy žiadateľa (príjmy zo závislej činnosti, 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:

F. Vyhlásenie žiadateľa

<p>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.</p> <p>Súhlasím s vyžiadaním údajov o mojej osobe potrebných pre poskytovanie sociálnej služby v jedálni.</p>
--

V Nitre dňa :

.....
podpis žiadateľa / zákonného zástupcu

G. Potvrdenie poskytovateľa zdravotnej starostlivosti

(ak žiadateľ nie je poberateľom starobného dôchodku)

Potvrdzujem / **nepotvrdzujem**, že menovaná/ý žiadateľ na základe svojho nepriaznivého zdravotného stavu je odkázaná/ý na sociálnu službu v jedálni.

V Nitre dňa:

.....
Pečiatka a podpis ošetrujúceho lekára

H. ČESTNÉ VYHLÁSENIE

(ak žiadateľ nemá zabezpečené nevyhnutné podmienky na uspokojovanie základných životných potrieb)

Meno a priezvisko: Rodinný stav:
Dátum narodenia: Miesto narodenia:
Rodné číslo: Číslo OP:
Bydlisko: Vydaný dňa:
Kým:.....

Vyhlasujem na svoju česť, že nemám zabezpečené nevyhnutné podmienky na uspokojovanie základných životných potrieb, a z tohto dôvodu nemám možnosť si zabezpečiť stravovanie iným spôsobom než požadujem v žiadosti. Ďalej čestne vyhlasujem, že údaje uvedené v žiadosti sú úplné a pravdivé.

Som si vedomý(á) administratívnoprávnych následkov v zmysle § 21 ods.1 písm. b) zákona č. 372/1990 Zb. o priestupkoch v znení neskorších predpisov, prípadne trestnoprávnych následkov nepravdivého čestného vyhlásenia v zmysle § 221 Trestného zákona.

.....
Overujúci orgán

.....
Podpis žiadateľa

K žiadosti je potrebné priložiť nasledovné prílohy (preukazujúce splnenie podmienok žiadateľa na poskytovanie sociálnej služby v jedálni):

- **Posudok úradu práce, sociálnych vecí a rodiny o kompenzácii dôsledkov ťažkého zdravotného postihnutia, resp. preukaz občana s ťažkým zdravotným postihnutím (ak žiadateľ nie je poberateľom starobného dôchodku)**
- **Doklady požadované poskytovateľom sociálnej služby na preukázanie výšky príjmov žiadateľa (aktuálny výmer o dôchodku - vojenský, výsluhový a zo zahraničia)**

Poskytnuté osobné údaje budú spracované len za účelom vybavenia Vašej žiadosti v súlade s Nariadením Európskeho parlamentu a Rady č.2016/679 o ochrane fyzických osôb pri spracúvaní osobných údajov a o voľnom pohybe takýchto údajov a zákonom č.18/2018 Z. z. o ochrane osobných údajov. Osobné údaje môžu byť poskytnuté orgánom štátnej moci, kontrolným orgánom za účelom kontroly z ich strany a prípadne iným príjemcom, ak to povaha žiadosti vyžaduje. Osobné údaje nebudú poskytnuté do tretích krajín. Po vybavení žiadosti budú osobné údaje a žiadosť archivované v súlade s registratúrnym plánom mesta. Môžete od nás požadovať prístup k Vaším osobným údajom, máte právo na ich opravu, právo namietať proti spracúvaniu. Ak sa domnievate, že Vaše osobné údaje sú spracúvané nespravodlivo alebo nezákonne, môžete podať sťažnosť na dozorný orgán ako aj právo podať návrh na začatie konania dozornému orgánu ktorým je Úrad na ochranu osobných údajov Slovenskej republiky, Hraničná 12, 820 07 Bratislava 27. Predmetné práva si môžete uplatniť písomne doručením žiadosti na adresu: Štefánikova tr.60, Nitra, osobne do podateľne alebo elektronicky na email podatelna@msunitra.sk. Kontakt na osobu zodpovednú za ochranu osobných údajov: zodpovednaosoba@somi.sk. Viac informácií o ochrane osobných údajov nájdete na našej webovej stránke – www.nitra.sk.