

A formanyomtatványt elég magyar nyelven kitölteni!

**Kérelem szociális szolgáltatásra való rászorultság megállapítása iránt**  
**Žiadosť o posúdenie odkázanosti na sociálnu službu**

**1. Kérelmező(k) / Žiadateľ(ka):**

Utóneve és családi neve / *Meno a priezvisko*: .....

Születési családi neve / *Rodená*: .....

Születési ideje / *Dátum narodenia*: .....

Családi állapota / *Rodinný stav*: ..... Állampolgársága / *Štátne obč.*: .....

Lakóhelye / *Adresa trvalého pobytu*: .....

Postai irányítószám / *PSČ*: .....

Jelenlegi lakcíme / *Adresa aktuálneho pobytu*: .....

Személyi igazolvány száma / *Číslo občianskeho preukazu*: .....

Tel.: ..... E-mail: .....

Nyugdíj fajtája / *Druh dôchodku*: .....

Nyugdíj összege / *Výška dôchodku*: .....

**2. Kapcsolattartó személy, vagy a kérelmező cselekvőképességének teljes korlátozása esetén a törvényes képviselő / Kontaktná osoba, alebo zákonný zástupca, ak je žiadateľ pozbavený spôsobilosti na právne úkony:**

Utóneve és családi neve / *Meno a priezvisko*: .....

Lakcím / *Bydlisko*: ..... Postai ir. szám / *PSČ*: .....

Tel.: ..... E-mail: .....

**3. A kérelmező lakhatási körülményei\* / Žiadateľ býva\*:**

- Saját ház / *Vo vlastnom dome*
- Saját lakás / *Vo vlastnom byte*
- Albérlet / *V podnájme*
- Egyéb (tüntesse fel) / *Iné (uved'te)*: .....

Lakóhelyiségek száma / *Počet obytných miestnosti*: .....

A közös háztartásban élő családtagok száma / *Počet členov žijúcich v spoločnej domácnosti*:  
.....

\*Jelölje meg a megfelelő részt / *Hodiate sa zaškrtnite*

**4. A szociális szolgáltatás fajtája és formája, amelyre a rászorultság megállapítását kéri\*- csak egy szolgáltatási formát lehet megjelölni / *Druh a forma sociálnej služby, na ktorú má byť fyzická osoba posúdená\** - je možné vyznačiť iba jeden druh sociálnej služby:**

- Házi gondozó szolgálat (szociális terepmunka / *Opatrovateľská služba (terénna sociála služba)*)
- Ápoló- és gondozóotthon (átmeneti időre szóló, bentlakásos intézményi ellátás) / *Zriadenie opatrovateľskej služby (pobytová forma sociálnej služby, na určitý čas)*
- Idősek otthona (tartós bentlakásos intézményi ellátás) / *Zariadenie pre seniorov (pobytová forma sociálnej služby, celoročná)*
- Nappali ellátást nyújtó intézmény (ambuláns forma) / *Denný stacionár (ambulantná forma sociálnej služby)*

\*Jelölje meg a megfelelő részt / *Hodiac sa zaškrtnite*

**5. Jelenleg a következő szociális szolgáltatásban részesülök\* / *V súčasnosti sa mi poskytuje uvedený druh sociálnej služby\**:**

- Házi gondozó szolgálat (szociális terepmunka) / *Opatrovateľská služba (terénna sociálna služba)*
- Ápoló- és gondozóotthon (átmeneti időre szóló, bentlakásos intézményi ellátás) / *Zriadenie opatrovateľskej služby (pobytová forma sociálnej služby, na určitý čas)*
- Idősek otthona (tartós bentlakásos intézményi ellátás) / *Zariadenie pre seniorov (pobytová forma sociálnej služby, celoročná)*
- Nappali ellátást nyújtó intézmény (ambuláns forma) / *Denný stacionár (ambulantná forma sociálnej služby)*
- Ápolási díj (a munka-, szociális és családügyi hivatal nyújtja) / *Peňažný príspevok na opatrovanie (poskytuje úrad práce, sociálnych vecí a rodiny)*
- Semmilyen szociális szolgáltatásban nem részesülök / *Neposkytuje sa mi žiaden druh sociálnej služby*

**6. A szociális szolgáltatás szükségességének indokolása / *Čím žiadateľ odôvodňuje potrebu poskytovania sociálnej služby:***

.....

.....

.....

Miért nem tudják gondozni a kérelmezőt a családtagok? / *Prečo rodinní príslušníci nemôžu s sami opatrovať žiadateľa?*

.....

.....

.....

**7. A kérelmezővel közös háztartásban élő személyek (házastárs, gyermekek, más hozzátartozók)  
/ Osoby žijúce so žiadateľom v spoločnej domácnosti (manžel/ka, deti, iní príbuzní):**

<b>Utóneve és családi neve <i>Meno a priezvisko</i></b>	<b>Rokoni kapcsolata a kérelmezővel <i>Príbuzenská vzťah</i></b>	<b>Születési ideje <i>Rok narodenia</i></b>
.....	.....	.....
.....	.....	.....
.....	.....	.....
.....	.....	.....
.....	.....	.....

További családtagok (házastárs, gyermekek, más hozzátartozók, akik nem élnek a kérelmezővel közös háztartásban) / Iní rodinní príslušníci (manžel/ka, deti, iní príbuzní, ktorí nežijú so žiadateľom v spoločnej domácnosti):

<b>Utóneve és családi neve <i>Meno a priezvisko</i></b>	<b>Rokoni kapcsolata a kérelmezővel <i>Príbuzenská vzťah</i></b>	<b>Születési ideje <i>Rok narodenia</i></b>
.....	.....	.....
.....	.....	.....
.....	.....	.....
.....	.....	.....
.....	.....	.....

**8. Becsületbeli nyilatkozat / Čestné prehlásenie:**

Kijelentem, hogy az itt kérelmezett szociális szolgáltatással kapcsolatban más közigazgatási szerv nem adott ki jogerős határozatot, valamint más községben/városban nincs folyamatban szociális szolgáltatás biztosítására irányuló eljárás. / *Týmto čestne prehlasujem, že na sociálnu službu, o ktorú žiadam mi nebolo vydané právoplatné rozhodnutie iným správnyim orgánom, a zároveň sa nevedie v inej obci/meste konanie o zabezpečenie sociálnej služby.*

Kelt: ..... , 2020. .... hó ..... napján  
V: ..... , dňa ..... 2020

.....  
A kérelmező olvasható, saját kezű aláírása\* / *Čitateľný vlastnoručný podpis žiadateľa\**

\* A kérelmező cselekvőképességének részleges korlátozása esetén – a törvényes képviselő olvasható, saját kezű aláírása / *V prípade, ak je žiadateľ obmedzený spôsobilosti na právne úkony – čitateľný vlastnoručný podpis zákonného zástupcu*

**9. A kérelmező (törvényes képviselő, ill. családtag) olvasható, saját kezű aláírása / Vyhlásenie žiadateľa (zákonného zástupcu, resp. rodinného príslušníka):**

Kijelentem, hogy a kérelemben szereplő minden adat valós és tisztában vagyok a hamis adatközlés jogkövetkezményeivel. / *Vyhlasujem, že všetky uvedené údaje v žiadosti sú pravdivé a som si vedomý(á) právnych následkov uvedenia nepravdivých údajov.*

Kelt: ....., 2020. .... hó ..... napján

V: ....., dňa ..... 2020

.....  
A kérelmező olvasható, saját kezű aláírása\* / *Čitateľný vlastnoručný podpis žiadateľa\**

\* A kérelmező cselekvőképességének részleges korlátozása esetén – a törvényes képviselő olvasható, saját kezű aláírása / *V prípade, ak je žiadateľ obmedzený spôsobilosti na právne úkony – čitateľný vlastnoručný podpis zákonného zástupcu*

**10. Az érintett személy hozzájárulása személyes adatainak kezeléséhez / Súhlas dotknutej osoby so spracovaním osobných údajov:**

Az Európai Parlament és a Tanács (EU) - a természetes személyeknek a személyes adatok kezelése tekintetében történő védelméről és az ilyen adatok szabad áramlásáról, valamint a 95/46/EK rendelet hatályon kívül helyezéséről (általános adatvédelmi rendelet) szóló - 2016/679 rendelete (2016. április 27.), továbbá a személyes adatok védelméről és egyes törvények módosításáról szóló 18/2018. törvény alapján hozzájárulok ahhoz, hogy..... Város/Község az e kérelemben szereplő - szociális szolgáltatásra való rászorultság elbírása céljára szolgáló személyes adataimat - a szociális szolgáltatásra való rászorultságról szóló határozat kiadásáig kezelje. A személyes adatok kezelésére vonatkozó hozzájárulás az írásos visszavonásig érvényes. A hozzájárulás bármikor visszavonható. Egyben tudomásul veszem, hogy az érintett személy jogait az Európai Parlament és a Tanács (EU) - a természetes személyeknek a személyes adatok kezelése tekintetében történő védelméről és az ilyen adatok szabad áramlásáról, valamint a 95/46/EK rendelet hatályon kívül helyezéséről (általános adatvédelmi rendelet) szóló - 2016/679 rendeletének (2016. április 27.) III. fejezete szabályozza. A szociális szolgáltatásra való rászorultság megállapítása iránti kérelemben feltüntetett adatok helytállóságát aláírással igazolom.

*Týmto udeľujem súhlas so spracovaním mojich osobných údajov poskytnutých mestu/obce ....., podľa Nariadenia Európskeho parlamentu a Rady (EÚ) 2016/679 z 27. apríla 2016 o ochrane fyzických osôb pri spracúvaní osobných údajov a o voľnom pohybe takýchto údajov, ktorým sa zrušuje smernica 95/46/ES (všeobecné nariadenie o ochrane údajov) a Zákona č. 18/2018 Z.z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov, ktoré sú uvedené v tejto žiadosti na účel posúdenia odkázanosti na sociálnu službu, až do vydania rozhodnutia o odkázanosti na sociálnu službu. Súhlas so spracovaním osobných údajov platí do doby jeho písomného odvolania. Tento súhlas je možné kedykoľvek odvolať. Zároveň beriem na vedomie, že práva dotknutej osoby sú upravené v kapitole III Nariadenia Európskeho parlamentu a Rady (EÚ) 2016/679 z 27. apríla 2016 o ochrane fyzických osôb pri spracúvaní osobných údajov a o voľnom pohybe takýchto údajov, ktorým sa zrušuje smernica 95/46/ES (všeobecné nariadenie o ochrane údajov). Správnosť údajov uvedených v žiadosti o posúdenie odkázanosti na sociálnu službu potvrdzujem svojim podpisom.*

Kelt: ....., 2020. .... hó ..... napján

V: ....., *dňa* ..... 2020

.....  
A kérelmező olvasható, saját kezű aláírása\* / *Čitateľný vlastnoručný podpis žiadateľa\**

\* A kérelmező cselekvőképességének részleges korlátozása esetén – a törvényes képviselő olvasható, saját kezű aláírása / *V prípade, ak je žiadateľ obmedzený spôsobilosti na právne úkony–čitateľný vlastnoručný podpis zákonného zástupcu*

**11.** Amennyiben a kérelmező a szociális szolgáltatásra való rászorultság megállapítása iránti kérelmet rossz egészségi állapotából kifolyólag nem tudja saját maga benyújtani, és a személyes adatai kezeléséhez való hozzájárulást nem tudja írásban megadni, az ő nevében és egyetértésével a kérelmet más személy is benyújthatja, vagy a hozzájárulást más személy is megadhatja; **a kérelemhez csatolni kell az érintett személy egészségi állapotára vonatkozó, kezelőorvos által kiadott igazolást.**

Igazolom, hogy a kérelmező a szociális szolgáltatásra való rászorultság megállapítása iránti kérelmet az egészségi állapota miatt nem tudja saját maga benyújtani.

*Ak žiadateľ/ka vzhľadom na svoj zdravotný stav nemôže sám/a podať žiadosť o posúdenie odkázanosti na sociálnu službu alebo udeliť písomný súhlas na poskytnutie sociálnej služby na účely odľahčovacej služby, môže v jeho/jej mene a s jeho/jej súhlasom a **na základe potvrdenia ošetrujúceho lekára o zdravotnom stave žiadateľa/ky** podať žiadosť alebo udeliť súhlas aj iná fyzická osoba.*

*Potvrdzujem, že žiadateľ vzhľadom na svoj zdravotný stav nemôže sám podať žiadosť o posúdenie odkázanosti na sociálnu službu.*

Kelt: ....., 2020. .... hó ..... napján

V: ....., *dňa* ..... 2020

.....  
A kérelmező olvasható, saját kezű aláírása\* / *Čitateľný vlastnoručný podpis žiadateľa\**

\* A kérelmező cselekvőképességének részleges korlátozása esetén – a törvényes képviselő olvasható, saját kezű aláírása / *V prípade, ak je žiadateľ obmedzený spôsobilosti na právne úkony–čitateľný vlastnoručný podpis zákonného zástupcu*