



Odtlačok prezentačnej pečiatky MsÚ

Vec: Žiadosť o poskytnutie bývania v nájomnom byte

(Zákon NR SR č. 443/2010 Z. z. o dotáciách na rozvoj bývania a o sociálnom bývaní v znení neskorších predpisov)

(Všeobecne záväzné nariadenie mesta Dunajská Streda č. 2/2026 zo dňa 17.marca 2026, ktorým sa mení a dopĺňa Všeobecne záväzné nariadenie mesta Dunajská Streda č. 30/2023 zo dňa 26. septembra 2023 o hospodárení s bytovým fondom vo vlastníctve mesta Dunajská Streda)

Údaje o žiadateľovi

Meno a priezvisko:	
Dátum narodenia:	Rodné číslo:
Rodinný stav: Štátne občianstvo:	Osoba s ťažkým zdravotným postihnutím: áno – nie (nehodiace sa prečiarknuť)
Adresa trvalého pobytu (obec, ulica, číslo domu, PSČ):	
Korešpondenčná adresa (obec, ulica, číslo domu, PSČ):	
Telefónne číslo: E-mail:	
Názov a adresa zamestnávateľa:	
Poberateľ dôchodku (starobného, invalidného): áno – nie (nehodiace sa prečiarknuť)	



Potvrdenie Mestského úradu v Dunajskej Strede (nie staršie ako 30 dní) o nedoplatkoch a trvalom pobyte v meste Dunajská Streda:

Okno		Výška nedoplatku	Dátum, podpis a pečiatka
2.	Trvalý pobyt v Dunajskej Strede od (deň, mesiac, rok)		
3.	Poplatok za komunálny odpad		
4.	Daň z nehnuteľností		
4.	Daň za psa		
	Úhrada za služby poskytované s užívaním bytu		
	Nájomné za užívanie bytu		

Popis podmienok bývania žiadateľa ku dňu podania žiadosti:

.....

.....

.....

.....

.....



Údaje o spolužiadateľovi (manžel / manželka, druh/družka):

Meno a priezvisko:	
Dátum narodenia:	Rodné číslo:
Rodinný stav: Štátne občianstvo:	Osoba s ťažkým zdravotným postihnutím: áno – nie (nehodiace sa prečiarknuť)
Adresa trvalého pobytu (obec, ulica, číslo domu, PSČ):	
Korešpondenčná adresa (obec, ulica, číslo domu, PSČ):	
Telefónne číslo: E-mail:	
Názov a adresa zamestnávateľa:	
Poberateľ dôchodku (starobného, invalidného): áno – nie (nehodiace sa prečiarknuť)	

Potvrdenie Mestského úradu v Dunajskej Strede (nie staršie ako 30 dní) o nedoplatkoch a trvalom pobyte v meste Dunajská Streda:

Okno		Výška nedoplatku	Dátum, podpis a pečiatka
2.	Trvalý pobyt v Dunajskej Strede od (deň, mesiac, rok)		
3.	Poplatok za komunálny odpad		
4.	Daň z nehnuteľností		
4.	Daň za psa		
	Úhrada za služby poskytované s užívaním bytu		
	Nájomné za užívanie bytu		

Údaje o osobách tvoriacich domácnosť žiadateľa (**DETI a ostatné osoby**):

Meno a priezvisko:	
Dátum narodenia:	Rodné číslo:
Rodinný stav: Štátne občianstvo:	Osoba s ťažkým zdravotným postihnutím: áno – nie (nehodiace sa prečiarknuť)
Adresa trvalého pobytu (obec, ulica, číslo domu, PSČ):	
Korešpondenčná adresa (obec, ulica, číslo domu, PSČ):	
Telefonné číslo:	
E-mail:	
Názov a adresa školy / zamestnávateľa :	

Potvrdenie Mestského úradu v Dunajskej Strede (nie staršie ako 30 dní) o nedoplatkoch a trvalom pobyte v meste Dunajská Streda:

Okno		Výška nedoplatku	Dátum, podpis a pečiatka
2.	Trvalý pobyt v Dunajskej Strede od (deň, mesiac, rok)		
3.	Poplatok za komunálny odpad		
4.	Daň z nehnuteľností		
4.	Daň za psa		
	Úhrada za služby poskytované s užívaním bytu		
	Nájomné za užívanie bytu		

Ak je viac spoločne posudzovaných osôb, je potrebné vyplniť pre každú osobu samostatnú stranu.

**Údaje o osobách tvoriacich domácnosť žiadateľa (DETI a ostatné osoby):**

Meno a priezvisko:	
Dátum narodenia:	Rodné číslo:
Rodinný stav: Štátne občianstvo:	Osoba s ťažkým zdravotným postihnutím: áno – nie (nehodiace sa prečiarknuť)
Adresa trvalého pobytu (obec, ulica, číslo domu, PSČ):	
Korešpondenčná adresa (obec, ulica, číslo domu, PSČ):	
Telefónne číslo: E-mail:	
Názov a adresa školy / zamestnávateľa :	

Potvrdenie Mestského úradu v Dunajskej Strede (nie staršie ako 30 dní) o nedoplatkoch a trvalom pobyte v meste Dunajská Streda:

Okno		Výška nedoplatku	Dátum, podpis a pečiatka
2.	Trvalý pobyt v Dunajskej Strede od (deň, mesiac, rok)		
3.	Poplatok za komunálny odpad		
4.	Daň z nehnuteľností		
4.	Daň za psa		
	Úhrada za služby poskytované s užívaním bytu		
	Nájomné za užívanie bytu		

Ak je viac spoločne posudzovaných osôb, je potrebné vyplniť pre každú osobu samostatnú stranu.

Údaje o osobách tvoriacich domácnosť žiadateľa (**DETI a ostatné osoby**):

Meno a priezvisko:	
Dátum narodenia:	Rodné číslo:
Rodinný stav: Štátne občianstvo:	Osoba s ťažkým zdravotným postihnutím: áno – nie (nehodiace sa prečiarknuť)
Adresa trvalého pobytu (obec, ulica, číslo domu, PSČ):	
Korešpondenčná adresa (obec, ulica, číslo domu, PSČ):	
Telefónne číslo:	
E-mail:	
Názov a adresa školy / zamestnávateľa :	

Potvrdenie Mestského úradu v Dunajskej Strede (nie staršie ako 30 dní) o nedoplatkoch a trvalom pobyte v meste Dunajská Streda:

Okno		Výška nedoplatku	Dátum, podpis a pečiatka
2.	Trvalý pobyt v Dunajskej Strede od (deň, mesiac, rok)		
3.	Poplatok za komunálny odpad		
4.	Daň z nehnuteľností		
4.	Daň za psa		
	Úhrada za služby poskytované s užívaním bytu		
	Nájomné za užívanie bytu		

Ak je viac spoločne posudzovaných osôb, je potrebné vyplniť pre každú osobu samostatnú stranu.



Čestné vyhlásenie

(* nehodiace sa prečiarknite!)

Podpísaný žiadateľ o poskytnutie bývania v nájomnom byte čestne vyhlasujem,

1. že ja a ďalšia spoločne posudzovaná osoba
 - b) **som/sme – nie som/nie sme** * vlastníkom a/alebo spoluvlastníkom rodinného domu, bytu alebo inej budovy na bývanie;
 - c) **som/sme – nie som/nie sme** * stavebníkom/stavebníkmi rodinného domu;
 - d) **uzatvoril som/uzatvorili sme - neuzatvoril som/neuzatvorili sme** * zmluvu o výstavbe a/alebo nadstavbe bytu;
 - e) **môžem/môžeme - nemôžem/nemôžeme** * si obstaráť bývanie vlastným pričinením;
2. že mne a osobe spoločne posudzovanej **bol – nebol** * v minulosti vypovedaný nájom bytu vo vlastníctve mesta podľa ust. § 711 ods. 1 písm. c), d) a g) Občianskeho zákonníka;
3. v minulosti **som porušoval/sme porušovali – neporušoval som/neporušovali sme*** domový poriadok v bytovom dome,
4. **užívam/užívame – neužívam/neužívame*** a v minulosti **užíval/sme užívali – neužíval som/neužívali*** sme byt vo vlastníctve mesta Dunajská Streda,
5. že všetky údaje v žiadosti a v podkladoch k žiadosti sú pravdivé a som si vedomý/á právnych následkov uvedenia nesprávnych/nepравdivých údajov aj čo sa týka trestnej zodpovednosti za falšovanie úradnej listiny/úradnej pečate.

V Dunajskej Strede dňa **Podpis žiadateľa:**

Podpis spolužiadateľa:.....

Spoločne posudzovaná osoba súhlasí so spracovaním svojich osobných údajov a osobných údajov svojich maloletých detí uvedených v tejto žiadosti v súlade so zákonom č. 18/2018 Z. z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov pre účely uzavretia nájomnej zmluvy.

Meno spoločne posudzovanej osoby: **Podpis:**
(deti a ostatné osoby) (žiadateľa)

Meno spoločne posudzovanej osoby: **Podpis:**
(deti a ostatné osoby) (žiadateľa)

Meno spoločne posudzovanej osoby: **Podpis:**
(deti a ostatné osoby) (žiadateľa)



Prílohy k žiadosti:

- a) potvrdenie od zamestnávateľa žiadateľa a spoločne posudzovanej osoby o dĺžke uzavretého pracovného pomeru nie staršie ako 3 mesiace ku dňu podania žiadosti;
- b) potvrdenie zamestnávateľa o čistom mesačnom príjme žiadateľa a osôb spoločne posudzovaných so žiadateľom za predchádzajúci kalendárny rok a za posledné tri kalendárne mesiace pred podaním žiadosti; v prípade podnikateľa potvrdenie daňového úradu o príjme za posledné dva roky;
- c) potvrdenie Úradu práce, sociálnych vecí a rodiny o poberaní štátnych sociálnych dávok v predchádzajúcom kalendárnom roku (dávka v hmotnej núdzi, rodičovský príspevok, materský príspevok, prídavok na dieťa a iné), žiadateľom a osobami spoločne posudzovanými;
- d) kópia preukazu fyzickej osoby s ťažkým zdravotným postihnutím, ak je žiadateľ alebo osoba spoločne posudzovaná osobou s ťažkým zdravotným postihnutím
- e) potvrdenie lekára na strane 10-11 tejto žiadosti o diagnóze osoby s ťažkým zdravotným postihnutím postihnutou podľa prílohy č. 1 zákona NR SR č. 150/2013 Z. z. o štátnom fonde rozvoja bývania v platnom znení; ďalej žiadateľ s chorobou: ťažká až úplná obojstranná hluchota, slepota na obe oči, rázštep chrbtice, stavy liečené umelou obličkou (dialýzou); ďalej spoločne posudzovaná osoba s chorobou: schizofrénia, poruchy autistického spektra, ťažká až úplná obojstranná hluchota, slepota na obe oči, rázštep chrbtice, Downov syndróm, stavy liečené umelou obličkou (dialýza).

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: Mesto Dunajská Streda, Hlavná ulica 50/16, 929 01 Dunajská Streda, osobne do podateľne alebo elektronicky na email primator@dunstreda.eu. Kontakt na osobu zodpovednú za ochranu osobných údajov: zodpovednaosoba@somi.sk. Viac informácií o ochrane osobných údajov nájdete na našej webovej stránke – www.dunstreda.sk

**Bodové hodnotenie kritérií na zaradenie do poradovníka**

- a) výška mesačného príjmu žiadateľa a spoločne posudzovaných osôb:**
- 5 bodov** - príjem žiadateľa a spoločne posudzovaných osôb je nad 2,5 násobku životného minima najviac však vo výške ustanovenej zákonom NR SR č. 443/2010 Z.z. v znení neskorších predpisov
 - 4 bodov** - príjem žiadateľa a spoločne posudzovaných osôb je nad 2,0 násobku životného minima najviac však 2,5 násobok životného minima
 - 3 bodov** - príjem žiadateľa a spoločne posudzovaných osôb je od 1,2 násobku životného minima do 2,0 násobku životného minima
- b) zdroj príjmu žiadateľa:**
- 5 bodov** – zamestnaný na dobu neurčitú, samostatne zárobkovo činná osoba, poberateľ starobného dôchodku, poberateľ invalidného dôchodku, poberateľ predčasne starobného dôchodku
 - 4 body** – zamestnaný na dobu určitú, rodič na materskej dovolenke
- c) dĺžka trvalého pobytu v meste Dunajská Streda**
- 5 bodov** - nad 10
 - 4 body** – nad 7 rokov do 10 rokov
 - 3 body** – nad 5 rokov do 7 rokov
 - 2 body** – nad 3 roky do 5 rokov
 - 1 bod** – od 6 mesiacov do 3 rokov
- d) rodinný stav žiadateľa**
- 5 bodov** – osamelá osoba starajúca sa o nezaopatrené dieťa
 - 4 body** - ženatý, vydatá
 - 3 body** – osamelá vdova, osamelý vdovec, sirota
- e) počet vyživovaných detí v domácnosti**
- 5 bodov** – 3 a viac detí
 - 4 body** – 2 detí
 - 3 body** – 1 dieťa
- f) zdravotný stav žiadateľa**
- 5 bodov** – osoba so zdravotne ťažkým postihnutím, postihnutá podľa prílohy č.1 zákona NR SR č. 150/2013 Z. z. o štátnom fonde rozvoja bývania v znení neskorších predpisov, alebo
 - 5 bodov** – osoba s chorobou: ťažká až úplná obojstranná hluchota, slepota na obe oči, rázštep chrbtice, stavy liečené umelou obličkou (dialýzou)
- g) zdravotný stav spoločne posudzovaných osôb**
- 5 bodov** – osoba so zdravotne ťažkým postihnutím, postihnutá podľa prílohy č. 1 zákona NR SR č. 150/2013 Z. z. o štátnom fonde rozvoja bývania v znení neskorších predpisov, alebo
 - 5 bodov** – osoba s chorobou: schizofrénia, poruchy autistického spektra, ťažká až úplná obojstranná hluchota, slepota na obe oči, rázštep chrbtice, Downov syndróm, stavy liečené umelou obličkou (dialýzou)

Vyplní zamestnanec mestského úradu:

Počet bodov spolu:	Dátum:
Vyhodnotil/-a:	



VYPLNÍ LEKÁR

POTVRDENIE O DIAGNÓZE A ROZSAHU ZDRAVOTNÉHO POSTIHNUTIA

Potvrdzujem, že (meno a priezvisko žiadateľa alebo spoločne posudzovanej osoby)

....., rodné číslo:

má zdravotné postihnutie/diagnózu (z priloženého zoznamu diagnóz)

Upozornenie: diagnózy, ktoré nie sú uvedené na zozname, nebudú akceptované ani bodované.

Zdravotné postihnutie	Diagnóza
Postihnutie centrálného alebo periférneho nervového systému	
Neurodegeneratívne postihnutie so stredne ťažkým obmedzením pohyblivosti s poruchou posturálnej stability, so slabosťou dvoch končatín, s mnohopočetnými pohybovými komplikáciami typu rigidity, hypokinézy, tremoru, ataxie, mimovoľných pohybov alebo s komplexnou poruchou	roztrúsená mozgovomiechová skleróza (stredne ťažká forma, ťažká forma – triparéza a kvadruparéza), koordinačné poruchy a poruchy rovnováhy – ťažká forma s nemožnosťou samostatného pohybu
Viacpočetné postihnutie nervov a miešnych koreňov s ťažkou poruchou funkcie	čiasťočné a úplné mozgové obrny (pyramídového a extrapyramídového pôvodu) – hemiplégia, paraplégia, kvadruplégia, hemiparéza ťažkého stupňa, paraparéza ťažkého stupňa, kvadruparéza ťažkého stupňa, poškodenie miechy – hemiplégia, paraplégia, kvadruplégia, hemiparéza ťažkého stupňa, paraparéza ťažkého stupňa, kvadruparéza ťažkého stupňa
Stredne ťažké obmedzenie aspoň jednej hornej končatiny a aspoň jednej dolnej končatiny	úplná strata jednej hornej končatiny a jednej dolnej končatiny, strata oboch dolných končatín v stehne, strata jednej dolnej končatiny v stehne a jednej dolnej končatiny v predkolení s krátkymi amputačnými kýptami s výrazne zníženou funkciou amputovaného kýpt'a, strata jednej dolnej končatiny v bedrovom kĺbe alebo s veľmi krátkym amputačným kýpt'om, strata jednej dolnej končatiny v stehne po kolenný kĺb, strata oboch dolných končatín v predkolení
Postihnutie kĺbov, kostí, svalov a šliach	
Rozsiahle degeneratívne a pourazové zmeny na chrbtici a medzistavcových platničkách s trvalým chronickým motorickým deficitom na periférii, insuficiencia svalového korzetu, ťažké deformity chrbtice s obmedzením exkurzií hrudníka alebo ankylózy jednotlivých segmentov chrbtice	spondylartritída ankylozujúca – Bechterevova choroba – ťažký stupeň postihnutia chrbtice s ankylózou bedrových kĺbov
Svalové ochorenia – myopatie, zápalové, metabolické, endokrinné, kongenitálne svalové dystrofie, progresívne svalové dystrofie alebo pourazové svalové poškodenia s aspoň stredne ťažkým obmedzením pohyblivosti	myopatie, kongenitálne, progresívne svalové dystrofie (Duchenneov, Beckerov typ a pod.), zápalové myozitídy, polyomyozitídy a pod., metabolické a endokrinologické (stredná forma s výrazným obmedzením hýbavosti, ťažká forma – imobilita), myasténia gravis, myastenický syndróm – ťažké formy s výrazným obmedzením hýbavosti
Ťažké obmedzenie funkcie aspoň jednej dolnej končatiny, ťažké obmedzenie pohyblivosti v oblasti	stuhnutie oboch bedrových kĺbov po vyčerpaní možností konzervatívnej a radikálnej liečby, stuhnutie jedného



aspoň jedného bedrového kĺbu alebo ťažké obmedzenie pohyblivosti v oblasti aspoň kolenného kĺbu	bedrového kĺbu v nepriaznivom postavení bez možnosti ďalšej liečby, stuhnutie oboch kolenných kĺbov po vyčerpaní možnosti konzervatívnej a radikálnej liečby
Postihnutie vnútorných orgánov, následky iných ochorení	
Stav pri onkologickom ochorení počas akútnej liečby alebo pri obmedzení pohyblivosti a výkonnosti pri bežnom a ľahkom zaťažení, s kachexiou alebo s inými komplikáciami	onkologické ochorenia v terminálnom štádiu s poruchami
Postihnutie obličiek s obmedzením funkcie stredného stupňa (obličkové funkcie sú značne znížené so značným obmedzením výkonnosti – kreatinín pod 150 umol/l) alebo ťažkého stupňa (sú prítomné laboratorne známky chronickej obličkovej insuficiencie s podstatným obmedzením výkonnosti – kreatinín nad 150 umol/l)	terminálne štádium chronickej obličkovej nedostatočnosti liečenej hemodialýzou
Imobilita z akýchkoľvek príčin alebo komplexná porucha z rôznych príčin	onkologické ochorenia v terminálnom štádiu s poruchami
Postihnutie zraku	
Obojstranná ťažká strata zraku od vízu 6/18 (0,3) do nuly, ktorou sa rozumie zraková ostrosť s korekciou u oboch očí, v kategórii oslabenia zraku v štádiu slabozrakosti a viac	úplná slepota
Úplná slepota alebo praktická slepota oboch očí	úplná slepota
Obojstranné výpadky zorného poľa (úplné, polovičné alebo kvadrantové) alebo koncentrické zúženie zorného poľa od 29 stupňov do nuly	úplná slepota
Ostatné bodované diagnózy žiadateľa	
ťažká až úplná obojstranná hluchota, slepota na obe oči, rázštep chrbtice, stavy liečené umelou obličkou (dialýzou)	
Ostatné bodované diagnózy spoločne posudzovaných osôb	
schizofrénia, poruchy autistického spektra, ťažká až úplná obojstranná hluchota, slepota na obe oči, rázštep chrbtice, Downov syndróm, stavy liečené umelou obličkou (dialýzou)	

Na základe odborného vyšetrenia potvrdzujem, že žiadateľ má uvedenú diagnózu.

V, dňa

.....
Pečiatka a podpis ošetrojúceho lekára

Pozn.: Potvrdenie slúži pre účely posúdenia žiadosti o nájomný byt v Dunajskej Strede