

Žádost o poskytování sociální služby:

☐ DOMOV PRO SENIORY

☐ DOMOV SE ZVLÁŠTNÍM REŽIMEM[illegible]

Žadatel:
.....
příjmení *jméno* *titul*

Datum narození:
den, měsíc, rok

Trvalé bydliště:
 ulice (obec) *č.p.* *pošta* *PSČ*

Opatrovník (jmenovaný soudem): ANO NE podaný návrh

.....
jméno a příjmení telefon

.....

adresa *e-mail*

Popis aktuální situace žadatele - důvod poskytování pobytové soc. služby:

Příspěvek na péči: ANO

Stupeň závislosti: I. (1.300,-) II. (5.400,-) III. (14800,-) IV. (27000,-)

NE - Podaná žádost – uveďte měsíc/rok podání

Kontaktní osoby:

1.
jméno, příjmení vztah k žadateli telefon
.....
adresa e-mail

2.
jméno, příjmení vztah k žadateli telefon
.....
adresa e-mail

.....
podpis žadatele (opatrovníka)

Přílohy:

- ✓ posudek lékaře o zdravotním stavu žadatele o poskytování soc. služby (tiskopis CpS)
- ✓ žadatelem (zástupcem) podepsané Informace o zpracování osobních údajů (tiskopis CpS)
- ✓ každá uvedená kontaktní osoba musí přiložit podepsaný souhlas se zpracováváním svých osobních údajů (tiskopis CpS)
- ✓ pokud má žadatel omezenou svéprávnost, je třeba doložit pravomocný rozsudek soudu o omezení svéprávnosti, pokud má žadatel soudem jmenovaného opatrovníka, je třeba doložit písemné usnesení soudu s razítkem nabytí právní moci
- ✓ pokud má žadatel zmocněnce, je třeba doložit plnou moc s ověřenými podpisy
- ✓ pokud není žadatel nikým zastoupen, musí být žádost vlastnoručně podepsána žadatelem nebo doloženo lékařské potvrzení o tom, že žadatel není schopen podpisu

Poskytnuté osobní údaje jsou zpracovávány v souladu s Obecným nařízením o ochraně osobních údajů a zák. č. 101/2000 Sb., ve znění pozdějších předpisů.

Pokud není možné z kapacitních důvodů se žadatelem ihned uzavřít smlouvu o poskytování soc. služby, bude písemně vyrozuměn o zařazení žádosti do evidence žadatelů, př. o zamítnutí žádosti.