

Žádost o poskytnutí sociální služby typu: Domov pro seniory

Datum přijetí žádosti:	Číslo jednací:	Počet listů příloh:
ÚDAJE O ŽADATELI		
<p>Jméno, příjmení, titul:</p> <p>Datum narození: Místo narození:</p> <p>Rodné číslo: Rodinný stav:</p> <p>Adresa trvalého pobytu:</p> <p>.....</p> <p>Kontaktní adresa:</p> <p>.....</p> <p>Telefon: Zdravotní pojišťovna:</p>		
KONTAKTNÍ OSOBA		
<p>Jméno, příjmení, titul:</p> <p>Vztah k žadateli:</p> <p>Kontaktní adresa:</p> <p>.....</p> <p>Telefon: E-mail:</p>		
ZÁSTUPCE ŽADATELE (opatrovník, zmocněnec, podpůrce)		
Má-li žadatel přiděleného zástupce, k žádosti přiložte kopii příslušné listiny.		
<p>Jméno, příjmení, titul:</p> <p>Kontaktní adresa:</p> <p>.....</p> <p>Telefon: E-mail:</p>		
POŽADOVANÝ TYP POKOJE		
<input type="checkbox"/> jednolůžkový pokoj <input type="checkbox"/> dvoulůžkový pokoj		

DŮVOD PODÁNÍ ŽÁDOSTI, OČEKÁVÁNÍ, PŘEDSTAVY, OSOBNÍ CÍLE	
PŘÍSPĚVEK NA PÉČI	
<input type="checkbox"/> 1. stupeň <input type="checkbox"/> 2. stupeň <input type="checkbox"/> 3. stupeň <input type="checkbox"/> 4. stupeň <input type="checkbox"/> nepřiznán <input type="checkbox"/> podaná žádost (datum podání žádosti)	
ŽÁDOST MÁ BÝT VEDENA JAKO:	
<input type="checkbox"/> Urgentní	<input type="checkbox"/> Neurgentní
PROHLÁŠENÍ ŽADATELE (ZÁSTUPCE ŽADATELE)	
<p>Prohlašuji, že všechny údaje uvedené v této žádosti jsou pravdivé, úplné a že jsem nezamlčel/a žádné skutečnosti, které by mohly mít vliv na posouzení mé žádosti, uzavření smlouvy o poskytování sociální služby nebo její průběh.</p> <p>Jsem si vědom/a, že uvedení nepravdivých nebo neúplných údajů může být důvodem k vyřazení mé žádosti z evidence žadatelů, případně k ukončení Smlouvy o poskytování sociální péče v Domově pro seniory.</p> <p>Beru na vědomí, že součástí žádosti je vyjádření lékaře o mém zdravotním stavu.</p> <p>Zavazuji se, že budu neprodleně informovat pověřené pracovníky Domova pro seniory o jakýchkoli změnách údajů nebo okolnostech uvedených v této žádosti.</p>	
SOUHLAS SE ZPRACOVÁNÍM OSOBNÍCH ÚDAJŮ	
<p>Souhlasím se zpracováním a uchováním mých osobních údajů uvedených v této žádosti a v jejích přílohách, a to v rozsahu nezbytném pro účely posouzení mé žádosti o přijetí, vedení evidence žadatelů a případného uzavření smlouvy o poskytování sociální služby.</p> <p>Zpracování osobních údajů se provádí v souladu s Nařízením Evropského parlamentu a Rady (EU) 2016/679 (GDPR) a zákonem č. 110/2019 Sb., o zpracování osobních údajů.</p> <p>Potvrzuji, že jsem byl/a seznámen/a s informacemi o zpracování osobních údajů, které jsou přílohou této žádosti.</p>	
Případné změny uvedených údajů je možné oznámit písemně nebo telefonicky.	
Datum a vlastnoruční podpis žadatele (zástupce žadatele)	

Přílohy:

1. Vyjádření lékaře o zdravotním stavu žadatele o poskytnutí sociální služby
2. Informace o zpracování osobních údajů podle čl. 13 Nařízení (EU) 2016/679 (GDPR)