

## ŽÁDOST O POBYTOVOU SOCIÁLNÍ SLUŽBU DOMOVA SE ZVLÁŠTNÍM REŽIMEM

(§ 50 zákona č. 108/2006 Sb., O sociálních službách)

<b>1. Údaje o žadateli (osoba, které má být služba poskytována)</b>			
Příjmení:	Jméno:	Titul:	Rok narození:
Adresa:		PSČ:	
		Telefon:	
Místo současného pobytu ( i zdravotnické nebo jiné zařízení), kde žadatel pobývá:			
Telefon:		e -mail:	
Kontaktní osoba žadatele:			
Příjmení:		Jméno:	
Adresa:		Telefon:	
		e-mail:	
<b>2. Zástupce žadatele, pokud podává jiná osoba než žadatel</b>			
Zmocněnec/ opatrovník( nehodící se škrtněte)			
Příjmení:		Jméno:	
Adresa:		PSČ:	
Telefon:		e-mail:	
<b>3. Příjmy žadatele (nehodící se škrtněte)</b>			
Druh důchodu:( nepovinný údaj)		Měsíčně Kč: ( nepovinný údaj)	
Příspěvek na péči: ANO-NE		ve stupni:	
Byla podána žádost o příspěvek: ANO-NE		Který úřad práce příspěvek vyplácí:	
<b>4. Čím žadatel odůvodňuje nutnost poskytování sociálních služeb v domově</b>			



### 5. Osoby žijící s žadatelem ve společné domácnosti (nepovinný údaj)

Jméno a příjmení: Příbuzenský vztah: Telefon:

### 6. Osoby blízké žijící mimo společnou domácnost (nepovinný údaj)

Jméno a příjmení: Příbuzenský vztah: Telefon:

### 7. Prohlášení žadatele/ zástupce

Souhlasím se shromažďováním a zpracováním mých osobních údajů, včetně zvláštní kategorie osobních údajů Domovem Letokruhy, příspěvková organizace, IČO 71197010, se sídlem Dukelská 650, 74787 Budišov nad Budišovkou. Jako správce osobních údajů mne informoval o základních zásadách a principech v souladu s ustanovením čl. 13 a následujících Nařízení Evropského parlamentu a Rady č. 2016/679 ze dne 27. 4. 2016 o ochraně fyzických osob v souvislosti se zpracováním osobních údajů a o volném pohybu těchto údajů. Tyto údaje jsem poskytl/a dobrovolně vyplněním žádosti, včetně příloh. Prohlašuji, že veškeré údaje jsou pravdivé. Souhlasím s tím, aby oprávněný pracovník zpracovával údaje o mém zdravotním stavu, které jsou uvedeny ve vyjádření lékaře (příloha).

v \_\_\_\_\_ dne: \_\_\_\_\_ podpis žadatele: \_\_\_\_\_ podpis kontaktní osoby:

### 8. Prohlášení poskytovatele sociálních služeb

V souladu se zákonem č.110/2019 Sb., O zpracování osobních údajů v platném znění jsou všechny údaje uvedené v této žádosti shromažďovány a zpracovávány výhradně pro účely posouzení a zařazení do evidence žadatelů.

### 9. Přílohy (nehodící se škrtněte)

Doklad o přiznaném příspěvku na péči	Ano-Ne
Vyjádření lékaře, že žadatel není schopen podpisu	Ano-Ne
Usnesení soudu o ustanovení opatrovníka	Ano-Ne
Vyjádření lékaře o zdravotním stavu žadatele...	Ano-Ne

#### Informace o dalším postupu

Po přijetí Vaší žádosti bude žádost posouzena z hlediska vhodnosti cílové skupiny uživatelů. O výsledku posouzení budete písemně informován/a. V případě nedostatečné kapacity bude žádost zařazena do evidence žadatelů. Po uvolnění kapacity budete informován/a o možném termínu zahájení poskytování sociálních služeb. Při nástupu bude s Vámi uzavřena Smlouva o poskytování sociálních služeb.