CENTRUM SOCIÁLNÍ POMOCI VODŇANY

Žádost o přidělení bytu v Domě s pečovatelskou službou Vodňany

(dále jen DPS)

Jméno a příjmení žadatele/ky:: ……..……

Datum narození: …… **rodinný stav:** ……..…….....

Trvalý pobyt: ……..…….

Doručovací adresa: …….

Druh důchodu: …… **telefon:** ……

Současná bytová situace žadatele/ky:

a) vlastní dům
b) vlastní byt
c) podnájem
d) jiné

V případě přijetí do DPS dám byt k dispozici městu Vodňany: ANO NE

V současné době žiji:

a) s manželem/manželkou
b) s jiným příbuzným
c) sám

Žadatel/ka žádá o přidělení bytu v DPS:

a) sám
b) s manželem, manželkou
c) s druhem, družkou
d) registrovaným partnerem, partnerkou
e) s jiným příbuzným: ……

Žadatel/ka využívá pečovatelskou službu či jinou obdobnou službu?

a) ano
b) ne

Příspěvek na péči:

a) přiznán, stupeň:
b) o příspěvek na péči zatím zažádáno dne:
c) nepřiznán

Kontakt na rodinné příslušníky:

Jméno a příjmení	Příbuzenský vztah k žadateli	Adresa trvalého pobytu, telefon

Vyjádření praktického lékaře (hodící zaškrtněte)

a)	je schopen chůze bez cizí pomoci	ano	ne
b)	je upoután na lůžko	trvale převážně	není
c)	je schopen sám sebe obsloužit	ano	ne
d)	projevy narušující kolektivní soužití	ano	ne
e)	alkoholismus, jiná závislost	ano	ne
f)	infekční choroby nebo bacilonosičství infekčních chorob, při nichž může být osoba zdrojem onemocnění	ano	ne
e)	potřeba lékařského ošetření	trvale	občas
f)	potřebuje zvláštní péči jakou:	ano	ne

doporučuji x **nedoporučuji** - přidělení bytu v DPS.

Jiná sdělení či doplnění: …….

……

……

Razítko a podpis lékaře: …….

(poplatek za vyplnění lékařského vyjádření si hradí žadatel sám)

Důvody podání žádosti žadatele/ky: …….

……

……

Datum: …… **podpis žadatele/ky:** ……

Vyjádření žadatele/ky k žádosti o přidělení bytu v Domě s pečovatelskou službou Vodňany (dále jen DPS)

Beru na vědomí, že žádost o přidělení bytu v DPS ve Vodňanech se svými přílohami je podkladem k zařazení do evidence žadatelů o přidělení bytu v DPS. V souladu s § 36 odst. 3 zák. č. 500/2004 Sb., správní řád, mám možnost se k podkladům vyjádřit, popřípadě navrhnout doplnění.

V souvislosti s ustanovením zák.č. 110/2019 S., o zpracování osobních údajů, dávám svým podpisem souhlas ke zjišťování, shromažďování a uchování osobních údajů až do doby jejich archivace a skartace, dále k předání těchto údajů orgánu rozhodujícímu o přidělení bytu v DPS a odboru MěÚ Vodňany, který je pověřen zpracováním nájemní smlouvy. Svým podpisem potvrzuji, že mi byly poskytnuty informace o zpracování mých osobních údajů ve smyslu čl. 13 Obecného nařízení o ochraně osobních údajů 2016/679, zveřejněné správcem způsobem uvedeným ve větě první/předané zaměstnancem správce mé osobě tímto způsobem.

Svým podpisem potvrzuji, že jsem dne ……. Převzal/a „Zásady pro přidělení bytů v DPS (dále jen zásady), byl(a) jsem s nimi seznámen/a, a plně jsem textu zásad porozuměl/a, a to včetně tzn. bodového systému.

V …….

dne: …….. podpis žadatele/ky: ……

K žádosti doložte k nahlédnutí:

- **průkaz totožnosti**
- **rozhodnutí o přiznání a výši důchodu**
- **potvrzení o počtu poskytovaných úkonů pečovatelské služby**
- **rozhodnutí o přiznání příspěvku na péči nebo potvrzení o uplatnění žádosti**