



MĚSTYS DIVIŠOV

Horní náměstí 21, 257 26 Divišov

tel: 317 855 225 fax: 317 855 282

www.divisov.cz podatelna@divisov.cz

Žádost o přidělení bytu v domě s pečovatelskou službou v Divišově

Žadatel:

Jméno a příjmení:	
Datum narození:	Stav:
Bydliště:	Telefon:
Druh a výše přiznaného důchodu:	Ošetřující lékař:

Spolužadatel:

Jméno a příjmení:	
Datum narození:	Stav:
Bydliště:	Telefon:
Druh a výše přiznaného důchodu:	Ošetřující lékař:

Kontaktní osoba (děti, sourozenci, blízké osoby):

Jméno, příjmení	Vztah k žadateli	Bydliště, telefon

V následujících bodech označte odpověď, která odůvodňuje podání Vaší žádosti:

1. Žadatel (spolužadatel) má přiznán příspěvek na péči – v jakém stupni

nepřiznán I.stupeň II. stupeň III. stupeň IV. stupeň

2. Žadatel používá kompenzační pomůcky (spolužadatel)

ano ne

3. Žadatel (spolužadatel) potřebuje pomoc druhé osoby v péči o svou osobu nebo domácnost

ano ne

Pokud ano, kdo ji zajišťuje: osoba blízká, přátelé, sousedé

- pečovatelská služba
- jiný poskytovatel, jaký
- sociální služby není možné využívat, proč.....

4. Žadatel bydlí:

- sám - rodina bydlí ve stejné obci
- sám - rodina bydlí v jiné obci
- sám - nemá příbuzné
- s rodinou ve společné domácnosti

5. Současné bydlení žadatele je:

- vyhovující
- nevhovující, proč.....

6. Žadatel na přidělení bytu v DPS:

- spěchá
- nespěchá

Závazek:

Zavazuji se vždy k 31.3. kalendářního roku písemně oznámit Městysu Divišov, zda na své žádosti trvám, a zároveň bez zbytečného odkladu nahlásit jakoukoliv změnu výše uvedených údajů.

Zároveň se zavazuji, že po dobu umístění v bytě v domě s pečovatelskou službou v Divišově, budu pravidelně využívat pečovatelskou službu dle uzavřené smlouvy o poskytování pečovatelské služby podle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách ve znění pozdějších zákonů, kterou uzavřu nejpozději v den uzavření nájemní smlouvy na byt v domě s pečovatelskou službou v Divišově.

Souhlas se zpracováním osobních údajů:

Souhlasím, že jsem byl/a ve smyslu zákona č. 110/2019 Sb., o zpracování osobních údajů, ve znění pozdějších předpisů, informován/a o účelu zpracování mých osobních údajů. Uděluji tímto souhlas městysu Divišov, jako správci osobních údajů, ke zpracování mých osobních a citlivých údajů pro účely rozhodování o přidělení bytu v domě s pečovatelskou službou v Divišově, o poskytování služeb sociální péče a pro účely anonymního statistického zpracování a to po dobu užívání služeb mou osobou a dále po dobu stanovenou zákonem pro archivaci dokumentace.

Prohlašuji, že všechny mnou vyplněné údaje jsou pravdivé

V.....dne.....

.....

podpis žadatele

Nedílnou součástí této žádosti je:

Vyjádření lékaře **MUDr. Štěpánka – ordinace - Horní náměstí 16, 257 26 Divišov**

o vhodnosti umístění žadatele do DPS v Divišově.