



**ŽÁDOST O POSKYTNUTÍ SOCIÁLNÍ
POBYTOVÉ SLUŽBY
V DOMOVĚ PRO SENIORY HORNÍ STROPNICE**
(dle § 49 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, v
platném znění)

Dobrá Voda 54, 374 01 Horní Stropnice, IČO 00666254, telefon: 386 327 130,
E-mail: socialni.prac@domovstropnice.cz, www.domovstropnice.cz

Žadatel/ka: <i>Jméno a příjmení, rodné příjmení</i>		Došlo dne:
Narozen/a: <i>Den, měsíc, rok</i>		
Státní příslušnost:		
Adresa trvalého bydliště: <i>Ulice, číslo popisné, město, PSČ</i>		
Kontaktní adresa: <i>Je-li jiná než adresa trvalého bydliště</i>		
Kontaktní telefon (popř. e-mail):		
Osoby blízké žadateli:		
Příjmení a jméno	Vztah k žadateli	Kontaktní adresa, telefon, e-mail
Osoba (nejlépe z výše uvedených) na kterou se můžeme popřípadě obracet ve věci projednávání Vaší žádosti:		

Zastupování žadatele:
Jste-li omezen/a ve svéprávnosti nebo jste zastoupen/a (plná moc, předběžné prohlášení, nápomoc při rozhodování, zastoupení členem domácnosti) uveďte údaje o Vašem opatrovníkovi, popř. zástupci a doložte kopii dokladu o zastoupení (plná moc, rozhodnutí soudu).

Příjmení a jméno	Vztah k žadateli	Kontaktní adresa, telefon, e-mail

Využívání jiné sociální služby v minulosti:
Pokud využíváte, nebo jste někdy v minulosti využíval jinou sociální službu, uveďte, prosím, jakou a proč jste ji přestal/a využívat

Název služby a délka využívání	
	využívána od _____ do _____
Důvod ukončení jejího využívání	

Proč žádáte o poskytování sociální pobytové služby v Domově pro seniory Horní Stropnice, co očekáváte od využívání naší služby?
Jaká jsou Vaše přání a potřeby, v čem Vám naše služba může pomoci, co bude náš společný cíl?

Další informace, které považujete za vhodné uvést ke své žádosti:

V případě jakékoli změny v uvedených údajích (jak v žádosti, přílohách i Dotazníku pro žadatele) prosím oznamte tuto skutečnost písemně nebo telefonicky sociální pracovníci Domova pro seniory Horní Stropnice.

Prohlášení a souhlas žadatele (zákonného zástupce):

1. Prohlašuji, že veškeré údaje v této žádosti jsem uvedl/a pravdivě. Jsem si vědom/a toho, že nepravdivé údaje by měly za následek odstoupení od smlouvy o poskytnutí sociální péče v Domově pro seniory Horní Stropnice.

2. Svým podpisem dávám souhlas k tomu, že uvedené osobní údaje budou zpracovávány v rozsahu nezbytně nutném, a to v souladu s předpisem Rady (EU) č.2016/679 o ochraně fyzických osob v souvislosti se zpracováním osobních údajů a o volném pohybu těchto údajů (obecné nařízení o ochraně osobních údajů „GDPR“) a se zákonem č. 110/2019 Sb., zákon o zpracování osobních údajů ve znění pozdějších předpisů. Máte právo na výpis, opravu, výmaz, omezení zpracování, podání námítky, odvolání souhlasu a podání stížnosti.

3. Při nedostatečné kapacitě žádám o zařazením do Evidence žadatelů o sociální pobytovou službu v Domově pro seniory Horní Stropnice (vyhovující možnost zaškrtněte):

ANO

NE

O zařazení do Evidence žadatelů o sociální pobytovou službu v Domově pro seniory Horní Stropnice **si přeji být písemně informován/a** (vyhovující možnost zaškrtněte):

ANO

NE

V

Dne:

Podpis žadatele (případně zástupce):

