|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Pořadové č.: | Datum přijetí: | Způsob přijetí: | Podal: | Přijal/vyřizuje: | Razítko: |
|  |  | osobně | žadatel |  |  |
|  |  | poštou | soc. prac. |  |  |
|  |  | e-mailem | os. blízká žadateli |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

**ŽÁDOST O POSKYTNUTÍ SOCIÁLNÍ SLUŽBY V DOMOVĚ PRO SENIORY ALBION**

**S.R.O.**

**□** Domov pro seniory **□** Domov se zvláštním režimem

**Žadatel:**…………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

jméno a příjmení rodné příjmení titul

**Narozen:** ....................................... ……………………… ……………………………………

den, měsíc, rok místo okres

**Státní příslušnost:**…………………………………………………………………………………..

**Rodinný stav:** □svobodný (á)□ženatý□vdaná□rozvedený (á)□ovdovělý (á)

 □ jiný: ……………………………………………………………

**Trvalé bydliště:**…………………………………………………………………………………….

ulice, číslo

……………………………………………………………………………………..

obec PSČ okres

**Kontakt (telefon, e-mail):** ………………………………………………………………………..

**Aktuální pobyt žadatele (nemocnice, LDN, příbuzní, opatrovník)\*:**

……………………………………………………………………………………………………….

ulice, číslo

obec PSČ

**Kontakt (telefon, e-mail):** ………………………………………………………………………..

**Pokud je žadatel příjemce důchodu – uvést druh důchodu:** …………………………………..

**Pokud je žadatel příjemce příspěvku na péči**:

□ ANO □ NE □ I. stupeň □ II. stupeň

□ ZAŽÁDÁNO – datum a kde ……………………… □ III. stupeň □ IV. stupeň

………………………………………………………………………..

\*v případě, že je jiný než trvalé bydliště

**Požadovaná kvalita bydlení v Domově:**

**(** např.: výhradně jednolůžkový pokoj, nebo např. žádáte přednostně jednolůžkový čivícelůžkový, …… **)**

**Ošetřující praktický lékař:** ………………………………………………………………………

jméno, příjmení

……………………………………………………………………….............

adresa

**Kontakt (telefon, fax, e-mail):**…………………………………………………………………………….

**Zdravotní pojišťovna:** ……………………………………………………………………………………..

**Kontaktní osoba pro vyjednání ve věci vyřízení žádosti:**

………………………………….. …………………………………………

jméno a příjmení vztah k žadateli

…………………………………………………………………

adresa

Kontakt (telefon, e-mail)………………………………………………………………………..

**Opatrovník žadatele (pokud je žadatel omezen ve svépravnosti):**

..............................................................................................................................................................

jméno a příjmení adresa

Kontakt (telefon, e-mail): …………………………………………………………………………..

Rozhodnutí soudu v ………………………….. ze dne…………………………….č.j……………..

**Čestné prohlášení:**

Prohlašuji, že jsem veškeré údaje v této žádosti a přílohách uvedl pravdivě a podle skutečnosti.

V souladu s ustanovením zákona č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů, ve znění pozdějších předpisů, svým podpisem uděluji souhlas ke zjišťování, shromažďování, uchovávání a zpracování osobních a citlivých údajů týkající se mé osoby, a to až do doby jejich archivace a skartace.

…..………………………………… V ……….…………dne ……………. Vlastnoruční podpis žadatele \*\*

\*\* Případně zmocněnce ( na základě úředně ověřené plné moci či notářským zápisem) nebo zástupce (na základě soudního rozhodnutí).