

Městský úřad Říčany
Odbor sociálních věcí a zdravotnictví
Komenského nám. 1850, 251 01 Říčany

Žádost o přijetí do DPS Senior, Říčany

Jméno, příjmení

Datum narození..... Rodné číslo

Trvale bytem.....Od kdy:.....

Rodinný stav.....

Druh důchodu*: starobní invalidní vdovský, vdovecký

Výše důchodu:.....

Zdravotní stav:.....
.....
.....

Jaké sociální služby využíváte:.....

Poskytovatel:.....
.....

Rodinní příslušníci či osoby blízké (kontakt – jméno, adresa, telefon) :

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

* Nehodící škrtněte

Prohlášení:

Prohlašuji, že jsem veškeré údaje uvedené v žádosti o přijetí v DPS uvedl/a pravdivě. Jsem si plně vědom/a případných následků uvedení nepravdivých údajů – vyřazení žádosti o umístění v DPS z evidence.

Prohlašuji, že souhlasím se zpracováním a užitím výše uvedených údajů za účelem řádného projednání a rozhodnutí ve věci v příslušných orgánech Města Říčany. K užití uvedených údajů nestanovuji jakékoli další podmínky. S údaji bude nakládáno v souladu se zákonem č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů v platném znění.

Prohlašuji, že v době podání žádosti jsem zdravotně způsobilý/á žít v DPS, netrpím psychickou či duševní nedostatečností ani nemocí vylučující samostatné bydlení včetně přenosných onemocnění. Nejsem závislý/á na alkoholu a jiných návykových látkách.

Prohlašuji, že jsem byl/a seznámen/a se Směrnicí města Říčany č.2/2009, kterou se stanoví pravidla pro hospodaření s byty v DPS.

Datum.....

Podpis.....