



Městská část Praha 20
Úřad městské části
Odbor sociálních věcí a školství

Jívanská 647/10, 193 00 Praha – Horní Počernice, tel.: 271 071 611, fax: 281 920 093

Podáno dne:

Žádost o byt v Domě s pečovatelskou službou

Žadatel

Příjmení:	Jméno:
Datum narození:	Č. občanského průkazu:
Rodinný stav:	Telefon:

Bydliště žadatele

Trvalý pobyt:
Faktický pobyt:

Současné bydlení

Druh bydlení: nájemní byt <input type="checkbox"/> obecní byt <input type="checkbox"/> vlastní byt <input type="checkbox"/> vlastní dům <input type="checkbox"/> družstevní byt <input type="checkbox"/> ostatní <input type="checkbox"/> (prosím označte)		
Patro:	Druh topení:	Výtah: ANO/NE
Technická závadnost, případně zdravotní závadnost bytu: (tyto nedostatky nutno doložit)		

Pečovatelská služba (využití v současné době)

Využívám pečovatelskou službu: ANO / NE
Pokud ano, uveďte četnost a jaké úkony využíváte:

Pečovatelská služba (tyto úkony využijí v DPS). Prosím označte:

<input type="checkbox"/> Pomoc v domácnosti	<input type="checkbox"/> Pomoc při osobní hygieně
<input type="checkbox"/> Odebírání obědů	<input type="checkbox"/> Nákupy
<input type="checkbox"/> Pochůzky	<input type="checkbox"/> Jiné

Důchod

Druh a výše důchodu:

Osoby žijící ve společné domácnosti

Jména a příjmení	Vztah k žadateli	Adresa	Telefon

Kontaktní osoby

Jména a příjmení	Vztah k žadateli	Adresa	Telefon

Rodinné zázemí

- Kladné
- Záporné, potíže s ubytováním, vzájemná nesnášenlivost
- Absence rodiny

Zdravotní stav

Dokládám lékařskou zprávou

Jméno a příjmení ošetřujícího lékaře

Adresa zdravotnického zařízení

Odůvodnění podání žádosti o byt v DPS

Prohlášení žadatele

Čestně prohlašuji, že všechny údaje, které jsem uvedl v této žádosti jsou pravdivé. Jsem si vědom toho, že úmyslné uvedení nepravdivého údaje může být považováno za přešůpek dle zákona č. 250/2016 Sb., o odpovědnosti za přešůpky a řízení o nich, ve znění pozdějších předpisů. Změnu údajů jsem povinen nahlásit na ÚMČ Praha 20, odbor sociálních věcí a školství. Souhlasím s poskytnutím svých osobních údajů, včetně zdravotních údajů osobám odpovědným za zpracování a posouzení žádosti o pronájem bytu v souladu se zákonem č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů, v platném znění.

V dne

Vlastnoruční podpis žadatele: _____