



Žádost

o poskytování pobytových sociálních služeb v Domově důchodců Lipová

Kontaktní údaje: Domov důchodců Lipová, č. p. 273, Lipová, 407 81
Sociální úsek: tel. 412 391 301
sociální pracovnice: Bc. Lenka Fišarová tel. 775 722 577
email: l.fisarova@ddlipova.cz
vedoucí sociálního úseku: Dana Filausová tel. 775 722 561
email: d.filausova@ddlipova.cz

NEHODÍČI SE ŠKRTNĚTE * NEPOVINNÝ ÚDAJ

Datum podání žádosti:	Pořadové číslo žádosti:
JMÉNO:	DATUM NAROZENÍ:
RODNÉ PŘIJMENÍ:	MÍSTO NAROZENÍ:
PŘÍJMENÍ:	ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA:
BYDLIŠTĚ:	RODNÉ ČÍSLO:
	NÁRODNOST:
BYDLIŠTĚ:	JMÉNO A ADRESA OŠETŘUJÍCÍHO LÉKAŘE:
RODINNÝ STAV:	SVOBODNÁ VDANÁ ROZVEDENÁ OVDOVĚLÁ
*PŮVODNÍ ZAMĚSTNÁNÍ:	VZDĚLÁNÍ: ZŠ SOU SŠ VŠ
*DRUH DŮCHODU:	STAROBNÍ INVALIDNÍ VDOVSKÝ
ZPŮSOB VÝPLATY:	POŠTOU NA ÚČET
	*VÝŠE DŮCHODU:
	*DEN SPLATNOSTI:
*PŘÍSPĚVEK NA PÉČI:	ANO NE ZAŽÁDÁNO
	*VÝŠE PŘÍSPĚVKU NA PÉČI:
	880,- 4400,- 12800,- 19200,-
*VÝŠE MĚSÍČNÍCH SRÁŽEK (SPLÁTKA, EXEKUCE):	
ZBAVENA ZPŮSOBILOSTI K RÁVNÍM ÚKONŮM:	ANO NE
SÍDLO SOUDU:	ČÍSLO JEDNACÍ:

OPATROVNÍK: JMÉNO PŘÍJMENÍ:

ADRESA :

TELEFON/EMAIL:

**OSOBY V PŘÍBUZENSKÉM VZTAHU NEBO OSOBY BLÍZKÉ.
KDO MÁ BÝT INFORMOVÁN O VÁŽNÉM ONEMOCNĚNÍ, ÚMRTÍ ŽADATELKY?**

A) JMÉNO PŘÍJMENÍ:

ADRESA:

TELEFON/EMAIL

PŘÍBUZENSKÝ VZTAH:

SOUHLASÍM SE ZPRACOVÁNÍM OSOBNÍCH ÚDAJŮ

ANO **NE**

SOUHLASÍM S INFORMOVÁNÍM O ZDRAVOTNÍM STAVU ŽADATELKY

ANO **NE** **PODPIS** _____

B) JMÉNO PŘÍJMENÍ:

ADRESA:

TELEFON/EMAIL:

PŘÍBUZENSKÝ VZTAH:

SOUHLASÍM SE ZPRACOVÁNÍM OSOBNÍCH ÚDAJŮ

ANO **NE**

SOUHLASÍM S INFORMOVÁNÍM O ZDRAVOTNÍM STAVU ŽADATELKY

ANO **NE** **PODPIS** _____

Prohlašuji, že veškeré údaje v této žádosti jsem uvedl/a pravdivě. Jsem si vědom/a toho, že nepravdivé údaje by měly za následek případné požadování náhrady za vzniklé škody, event. i odstoupení ze smlouvy o poskytování sociálních služeb.

Dne _____

Podpis
(vlastnoruční podpis žadatelky)

Přílohy žádosti:

Podpis opatrovníka:

- vyjádření lékaře
- *rozhodnutí o přiznání příspěvku na péči
- *doklad o výši důchodu (důchodový výměr, ústřížek složenky)
- je-li zbavena způsobilosti- doklad o zbavení způsobilosti a listina ustanovení opatrovníka

Postup po přijetí žádosti:

1. Posouzení žádosti proběhne do 30 dnů. V případě, že bude žádost zamítnuta, budete o této skutečnosti informováni písemně.
2. V případě, že kapacita Domova nebude plně obsazena, bude Vám navržen termín zahájení poskytování služby a poskytnuty bližší informace.
3. V případě, že kapacita Domova bude plně obsazena, bude Vaše žádost zařazena do pořadníku. V okamžiku uvolnění, budete kontaktována s návrhem termínu zahájení služby.