

Aktuálnost podání žádosti:

☐ velmi aktuální – potřebný nástup do 3 měsíců, (např. žadatel žije osamoceně, nevyhovující bytové podmínky, bezbariérovost)
☐ zatím neaktuální – potřebný nástup od 12 měsíců (žadatel zatím zvládá, žádost ponechat do budoucna, až se zhorší jeho stav)
☐ jiná varianta

Lékařská péče

Praktický lékař, adresa:	Zdravotní pojišťovna:
☐ Souhlasím se změnou a přejdu ke smluvnímu lékaři Domova seniorů Vlčí Pole s.ro. ☐ Zachovám si současného praktického lékaře, který za mnou bude docházet dle mé potřeby.	Další odborní lékaři a specialisté:

Příspěvek na péči

Požádáno dne:	Vyřizuje Úřad Práce kontaktní pracoviště:
Přiznáno dne:	Přiznaný stupeň a výše:

Důchod
Svéprávnost

Druh důchodu a jeho výše: ☐ Starobní.....Kč ☐ Invalidní.....Kč ☐ Vdovský.....Kč Výplata důchodu: ☐ Poštou/složenkou ☐ Na účet Majitel účtu..... Datum výplaty: Pohledávky:.....	Svéprávnost: ☐ Plná ☐ Omezená - přiložte kopii rozsudku o omezení svéprávnosti a kopii usnesení o jmenování opatrovníka
---	---

Pokud chcete omezit rozsah podaných informací uvedeným osobám, uveďte jak:

Jméno osoby:	Rozsah:

Závěť (nepovinný údaj)

Pořídil zájemce o službu závěť	U koho je v úschově (jméno, adresa, telefon)
ANO NE	

Další kontaktní osoby, vedlejší účastník ke smlouvě, kterým uděluji souhlas s poskytováním informací o mém zdravotním stavu, finanční situaci a nahlížením do sociální dokumentace:

Jméno a příjmení	Mail	Telefon

Žadatel čestně prohlašuje, že uvedl veškeré údaje o aktuálním zdravotním stavu a další požadované informace pravdivě. V případě, že byly uvedeny nepravdivé nebo neúplné informace, má právo Domov seniorů Vlčí Pole s.r.o. okamžitě odstoupit od smlouvy.

Žadatel, kontaktní osoby, vedlejší účastník souhlasí s tím, aby poskytovatel sociální služby Domov seniorů Vlčí Pole s.r.o. v souladu se zák. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů, ve znění pozdějších předpisů, zpracovával osobní a citlivé údaje v rozsahu nezbytném k posuzování skutečností rozhodných pro jednání o přijetí žadatele, sepsání smlouvy o poskytnutí služby a statistické účely.

Žadatel, kontaktní osoby, vedlejší účastník uděluji souhlas dle nařízení Evropského parlamentu a Rady (EU) 2016/679 zde dne 27.4.2016 o ochraně fyzických osob v souvislosti se zpracováním osobních údajů a o volném pohybu těchto údajů a zrušení směrnice 95/46/ES (obecné nařízení o ochraně osobních údajů) dále jen **“GDPR”** společnosti: Domov seniorů Vlčí Pole s.r.o., IČ 040 83 172 se sídlem Vlčí Pole 5, 294 04 Dolní Bousov, vedené u

městského soudu v Praze pod spisovou značkou C 242283, (dále jen „Správce“), souhlas se zpracováním mých osobních údajů a to za níže uvedených podmínek:

Osobní údaje které budou zpracovány:

- Jméno, příjmení
- Adresa
- Telefonní číslo
- Datum narození
- Číslo pojištění
- Emailová adresa

V.....dne.....podpis žadatele nebo zákonného zástupce:

V.....dne.....podpis vedlejšího účastníka smlouvy:

V.....dne..... podpis kontaktní osoby :.....

V.....dne..... podpis kontaktní osoby:.....

K žádosti přiložte:

- Vyjádření lékaře o zdravotním stavu žadatele
- Potvrzenou kopii rozhodnutí o příspěvku na péči
- Kopii rozsudku o omezení svéprávnosti (byla-li omezena) + kopii Usnesení o jmenování opatrovníka
- Kopii soudem schválené smlouvy o nápomoci (existuje-li)
- Kopii soudem schválené smlouvy o zastoupení (existuje-li)
- Kopii plné moci (existuje-li)