

Město Podbořany
Mírová 615, 441 17 Podbořany
odbor sociální a zdravotní

Ž á d o s t
o přidělení bytu v Domě s pečovatelskou službou v Podbořanech

Jméno a příjmení:

Bydliště:

Datum narození: Rodné číslo: Stav:

Druh důchodu: Výše důchodu:

Žadatel bydlí: ve vlastním domě- vlastním bytě-družst.bytě-v nájmu-u příbuzných(zaškrtněte)

Žadatel žije: s rodinou - osaměle. Osoby žijící se žadatelem ve společné domácnosti

.....

Prohlašuji, že po přidělení bytu v DPS obecní byt: vrátím nevrátím

Je zavedena pečovatelská služba v domácnosti: ano ne

Užívám domácí péči zdravotních sester: ano ne
(nehodící se škrtněte)

Důvod podání žádosti:

.....

Prohlášení žadatele:

1. Prohlašuji, že jsem byl/a seznámen/a s podmínkami bydlení v Domě s pečovatelskou službou v Podbořanech uvedenými v provozním řádu a souhlasím s nimi.
2. Souhlasím s úhradou za poskytování povinných služeb: - noční služba od 22 h do 6 h
- úklid nebytových prostor
a dalších úhrad za peč. službu ve výši nejméně 1 200,-Kč měsíčně.
3. Souhlasím s tím, že po nastěhování do bytu v DPS předám pracovníkům pečovatelské služby jeden klíč od bytu, který bude použit jen v nejnutnějších případech, např. zhoršení zdravotního stavu, havarijní situace apod.
4. Souhlasím s tím, že před uzavřením nájemní smlouvy uhradím příspěvek 10 000,- Kč do rozpočtu města (vyjimku tvoří občané, kteří vrátili byt městu ve smyslu odd.6. pravidel pro přijímání žadatelů do DPS Podbořany).
5. Svým podpisem dávám souhlas k tomu, aby Město Podbořany, odbor SaZ MěÚ Podbořany, dle § 5 zákona č. 101/2000 Sb., ve znění pozdějších předpisů shromáždil a zpracoval moje osobní údaje nezbytně nutné pro řízení ve věci umístění do DPS.
6. Prohlašuji, že jsem byl seznámen s povinností 1x ročně během měsíce ledna a února písemně, nebo osobní návštěvou potvrdit, že i nadále na své žádosti o přidělení bytu v DPS trvám, a to u vedoucího sociálního a zdravotního odboru Městského úřadu v Podbořanech. Pokud tak neučiním, beru na vědomí, že má žádost bude bez dalšího oznámení vyřazena ze seznamu žádostí o přidělení bytu v DPS.

V dne:

Podpis žadatele

Údaje o zdravotním stavu žadatele:

a) vyjádření ošetřujícího lékaře (zdravotní a duševní stav).....

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

Datum:..... Podpis a razítko lékaře:.....

b) vyjádření psychiatra (pokud se léčíte).....

.....
.....

Datum:..... Podpis a razítko lékaře:.....

c) vyjádření vedoucí PS o zavedení pečovatelské služby:

.....

Datum:..... Podpis a razítko vedoucí PS.....

d) vyjádření komise péče o občany o přidělení bytu v DPS:

.....

Datum:..... Podpis a razítko komise:.....