Charita
Valašské Meziříčí

Osobní asistence

Žádost o poskytování služby Osobní asistence

Zájemce o službu:	
Jméno a příjmení	
Rok narození	
Bydliště	
Kontakt (telefon, e-mail)	
Oznamovatel (pokud žádost nevyplňuje přímo zájemce):	
Jméno a příjmení	
Kontakt (telefon, e-mail)	
Vztah k zájemci	
Jaká je Vaše situace, s čím potřebujete pomoci:	
Ve kterých dnech a v jakém čase potřebujete službu osobní asistence:	
Službu potřebuji od:	

Kpt. Zavadila 1345
757 01 Valašské Meziříčí
č. ú.: 1766921369/0800

+420 776 243 674
www.valmez.charita.cz
ivana.holubova@valmez.charita.cz

Chci být zařazen do evidence žadatelů, pokud bude žádost odmítnuta z důvodu plné kapacity služby:	
Ne (žádost bude skartována) ☐	
Ano ☐ Osobní údaje uvedené v žádosti a zjištěné při sociálním šetření budou evidovány a zpracovány pro účely vedení evidence žadatelů o službu. Pokud nastanou změny v řešení Vaší situace nebo pokud budete chtít, aby Vaše žádost byla vyřazena z evidence zájemců, prosíme, sdělte nám to co nejdříve.	
Dne:	Podpis žadatele (zástupce):

Charita Valašské Meziříčí
Osobní asistence
Kpt. Zavadila 1345
757 01 Valašské Meziříčí
č. ú.: 1766921369/0800
+420 776 243 674
www.valmez.charita.cz
ivana.holubova@valmez.charita.cz