



Datum podání žádosti: .....

## **ŽÁDOST**

### **o umístění do Domu pokojného stáří Valašská Bystřice**

#### **1. Osobní údaje žadatele**

Příjmení: ..... Jméno: .....

Datum narození: ..... Telefon: .....

Trvalé bydliště: .....

Místo současného pobytu: .....

Praktický lékař: ..... Zdravotní pojišťovna: .....

Žadatel bydlí:  osaměle  s příbuznými

#### **2. Důvody pro podání žádosti**

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

#### **3. Jaká jsou Vaše očekávání, přání, cíle (čeho byste chtěl/a docílit přestěhováním do DPS)**

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

#### 4. Kontaktní údaje

Uveďte kontakt, kdo má být informován v případě návštěvy sociálního pracovníka u žadatele, v případě volného místa – nástupu do Domu pokojného stáří, apod.

**sám žadatel**

**jiná osoba** (syn, dcera, jiný příbuzný):

Příjmení, jméno: ..... Vztah k žadateli: .....

Kontaktní adresa: .....

Telefon: ..... Email: .....

Ostatní osoby, které bude možno kontaktovat v případě nutnosti			
Příjmení, jméno	Vztah k žadateli	Kontaktní adresa	Telefon

Poskytovatel spravuje údaje o uživateli pro potřeby uzavření smlouvy a pro potřeby kvalitního poskytování sociální služby v souladu s platnou legislativou ČR a v souladu s Nařízením Evropského parlamentu a Rady 2016/679 GDPR (Obecné nařízení o ochraně osobních údajů).

V ..... dne .....

.....  
podpis žadatele