



Město Zákupy

Sociální služby města Zákupy, příspěvková organizace
Nové Zákupy 500, Zákupy 471 23

ŽÁDOST O PŘIDĚLENÍ BYTU ZVLÁŠTNÍHO URČENÍ

Žadatel/ka

Příjmení:	Jméno:	
Datum narození:		
Starobní důchodce: ano/ne	Invalidita: ano/ne	Stupeň invalidity
Trvalý pobyt:		
Skutečný pobyt:		
Telefon:	e-mail:	

Zástupce žadatele: vyplnit v případě, že žádost podává zástupce (zmocněnec, opatrovník)

Příjmení:	Jméno:
Datum narození:	
Trvalý pobyt:	
Skutečný pobyt:	

Využívání sociálních služeb (pečovatelská, ošetřovatelská,..)

Ano/ne	druh
V jakém rozsahu	

Bude žadatel požadovat zavedení pečovatelské služby

Ano/ne	
V jakém rozsahu	

Důvod podání žádosti

Např.

- nevyhovující byt
- snížení soběstačnosti

Informace o dosavadním bydlišti

Typ rodinného domu	Typ bytu
Možnost výtahu Patro Vytápění Bezbariérový byt	

Vyjádření ošetřujícího lékaře

Vyjádření ošetřujícího lékaře, zda doporučuje umístění v bytě zvláštního určení	
Pohyblivost:	
Sebeobsluha:	
Specializovaná lékařská péče:	
Pro žadatele je vhodné bydlení v bytě zvláštního určení	
▪ Ano ▪ Ne	
Datum:	Podpis:

Žadatel se do bytu stěhuje sám (nebo vyberte...)

Ano	Ne	
Manžel/ka	Druh/družka	jiná osoba

Ostatní osoby, které budou s žadatelem sdílet domácnost

Příjmení:	Jméno:
Starobní důchodce:	Invalidita:
Datum narození:	
Trvalý pobyt:	
Příjmení:	Jméno:
Starobní důchodce:	Invalidita:
Datum narození:	
Trvalý pobyt:	

Souhlas se zpracováním osobních údajů

Tímto uděluji souhlas Sociálním službám města Zákupy, příspěvkové organizaci jako správci osobních údajů, ke zpracování mých osobních a citlivých údajů.

Datum :.....

Podpis:.....

