

Město Kojetín

Městský úřad, odbor vnitřních věcí, školství a kultury

Masarykovo náměstí 20, Kojetín 7520 01

Spojovatelka: 581 277 411, fax 581 277 403, <http://www.kojetin.cz>

ŽÁDOST O NÁJEM BYTU V DOMĚ S PEČOVATELSKOU SLUŽBOU

- DPS Jana Peštuky 1322 6. května 1160
 Dr. E. Beneše 3 St. Masara 1355

(označte křížkem DPS, o který máte zájem)

Žadatel/ka

Příjmení:	Jméno	Titul:
Rodné příjmení:	Datum narození:	Státní příslušnost:
Starobní důchodce: ano / ne *	Invalidita: ano / ne *	Příspěvek na péči: ano / ne *
Přísp. na mobilitu: ano / ne *	stupeň (1.-3.):	stupeň:
Trvalý pobyt: Obec: Ulice: Č.p. : PSČ:		
Současné místo pobytu: Obec: Ulice: Č.p. : PSČ:		
Telefon:	E-mail:	

*) nehodící škrtněte

Využívá žadatel/ka nějaké sociální služby (pečovatelská, charitní ošetrovatelská, aj.) ?

<input type="checkbox"/> ano *	<input type="checkbox"/> ne *
V jakém rozsahu?.....	

Potřebuje žadatel/ka pomoc jiné osoby při zajišťování některých životních potřeb ?

<input type="checkbox"/> ano *	<input type="checkbox"/> ne *
V jakém rozsahu?.....	

Důvod podání žádosti:

<input type="checkbox"/> zdravotní stav
<input type="checkbox"/> neschopnost pečovat o domácnost
<input type="checkbox"/> nevyhovující byt
<input type="checkbox"/> snížená soběstačnost
<input type="checkbox"/> jiný důvod:
.....
.....
.....
.....

Informace o dosavadním bydlišti:

Bydlím v:

rodinném domě v panelovém bytě bytovém domě v patře č.:

velikost (počet místností): možnost výtahu: kategorie bytu:

Způsob vytápění:

Forma bydlení

ve vlastním v nájmu u příbuzných ostatní **Ošetřující lékař:**

.....

Žadatel má přiznán průkaz mimořádných výhod: ne ano TP ZTP ZTP/P**Do bytu se žadatel/ka nastěhuje sám (nebo vyberte):** ano ne
 manželem (manželkou) druhem (družkou) jiná osoba**O umístění do DPS mám zájem:** co nejdříve do 1-2 let do 3-4 let do 5 let a více**Ostatní osoby, které budou žít se žadatelem v DPS**

Příjmení:	Jméno	Titul:
Rodné příjmení:	Rodné číslo:	Státní příslušnost:
Starobní důchodce:	Invalidita:	Příspěvek na péči:
výše:	výše:	výše:
Rodinný stav: svobodný(á) <input type="checkbox"/> ženatý, vdaná <input type="checkbox"/> rozvedený (á) <input type="checkbox"/> ovdovělý (á) <input type="checkbox"/>		
Trvalý pobyt: Obec: Ulice: Č.p. : PSČ:		
Současné místo pobytu: Obec: Ulice: Č.p. : PSČ:		
Telefon:	E-mail:	

Prohlašuji, že veškeré údaje v této žádosti jsem uvedl/a pravdivě. Zároveň se zavazuji nejpozději do 8 dnů informovat Městský úřad Kojetín, odbor vnitřních věcí, školství a kultury o změnách v údajích uvedených v mé žádosti nebo o nástupu do jiného zařízení pro seniory. Dále souhlasím s tím, aby pro účely posouzení žádosti o přidělení bytu do DPS bylo provedeno v případě sociální šetření v místě mého bydliště nebo v místě, kde se převážně zdržuji, a to i opakovaně.

V Kojetíně dne

podpis žadatele: