Žádost o zařazení do seznamu uchazečů o přidělení bytu zvláštního určení (DPS Pečky, CHB Velké Chvalovice)

Jméno a příjmení žadatele: _____
Státní příslušnost: _____
Adresa trvalého pobytu: _____
_____
Datum narození: _____
Telefon: _____

Pobírám příspěvek na péči* stupeň I. II. III. IV.

Pobírám*	starobní	invalidní důchod

Jsem klientem Pečovatelské služby města Pečky*	ANO	NE

*Vhodné označte

Tímto potvrzuji, že souhlasím:

- s místním šetřením v místě trvalého pobytu
- se zpracováním osobních údajů uvedených v žádosti ve smyslu zákona č. 101/2000 Sb. O ochraně osobních údajů ve znění pozdějších předpisů.

Čestně prohlašuji, že nemám žádné závazky vůči místu svého trvalého pobytu a městu Pečky.

Příloha: vyjádření lékaře k vhodnosti samostatného bydlení v DPS. V případě potřeby (doporučení ošetřujícího lékaře) přikládám vyjádření odborného lékaře.

_____
podpis