

ŽÁDOST O PŘIDĚLENÍ BYTU - DVOJICE
BYTOVÝ DŮM PRO SENIORY A OSOBY SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM

Seniorů 1, 690 03 Břeclav

Informace pro žadatele:

Žadatel je povinen bez vyzvání 1x za rok písemně, emailem nebo telefonicky potvrdit, zda na své žádosti o poskytnutí nájmu bytu trvá a zda se u žadatele nezměnily skutečnosti, které mohou ovlivnit bodové ohodnocení.

ŽADATELÉ

Jméno a příjmení:			
Trvale bytem:			
Narozen/a:		Kontaktní telefon:	
Druh přiznaného důchodu:		Výše důchodu:	

Jméno a příjmení:			
Trvale bytem:			
Narozen/a:		Kontaktní telefon:	
Druh přiznaného důchodu:		Výše důchodu:	

Zdravotní stav žadatele (jméno a příjmení)

Při pohybu je žadatel/ka:

- samostatný/á
- při pohybu používá kompenzační pomůcku, pohybuje se s pomocí:
 - holí
 - chodítka
 - invalidního vozíku

Pečovatelská služba: žadatel NEVYUŽÍVÁ x VYUŽÍVÁ pomoc při těchto úkonech:

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

Pomoc druhé osoby: žadatel NEVYUŽÍVÁ x VYUŽÍVÁ při těchto úkonech:

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

Příspěvek na péči: žadatel NEPOBÍRÁ x POBÍRÁ v I. II. III. IV. stupni závislosti

Zdravotní stav žadatele (jméno a příjmení

Při pohybu je žadatel/ka:

- samostatný/á
- při pohybu používá kompenzační pomůcku, pohybuje se s pomocí:
 - holí
 - chodítka
 - invalidního vozíku

Pečovatelská služba: žadatel NEVYUŽÍVÁ x VYUŽÍVÁ pomoc při těchto úkonech:

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

Pomoc druhé osoby: žadatel NEVYUŽÍVÁ x VYUŽÍVÁ při těchto úkonech:

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

Příspěvek na péči: žadatel NEPOBÍRÁ x POBÍRÁ v I. II. III. IV. stupni závislosti

Dosavadní bytové poměry žadatelů:

- vyšší patro v domě bez výtahu
- topení na tuhá paliva
- byt bez sociálního zařízení (WC, koupelna)
- jiná bariéra:

Sociální situace žadatelů

- Žadatelé bydlí:
- osaměle (nemají rodinné příslušníky)
 - ve společné domácnosti s rodinou (je doma x chodí do zaměstnání)
 - mají samostatný pokoj
 - nemají samostatný pokoj
 - osaměle, ale příbuzní žijí jinde (mimo bydliště žadatelů x ve stejném městě)
 - v zařízení sociálních služeb

Důvod podání žádosti:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

ČESTNÉ PROHLÁŠENÍ:

Prohlašuji na svou čest, že údaje uvedené v této žádosti jsou přesné, pravdivé, úplné a odpovídají skutečnosti. Nezamlčel(a) jsem žádné údaje a informace rozhodné pro posuzování této žádosti. Jsem si vědom(a) právních následků nepravdivého prohlášení, včetně případné další odpovědnosti.

Souhlasím s použitím osobních údajů (zejména jméno a příjmení, adresa, datum narození, skutečnosti spojené se zdravotním stavem, bytové podmínky a rodinné poměry apod.) za účelem vedení evidence ohledně přidělení bytu v Bytovém domu pro seniory a osoby se zdravotním postižením, Seniorů 1, Břeclav. Osobní údaje budou zpracovány v souladu se zákonem 110/2019 Sb., o zpracování osobních údajů.

.....
datum podání žádosti

.....
podpis žadatele

.....
podpis žadatele

K žádosti je nutné přiložit:

- vyjádření praktického lékaře (příloha č. 1)
- důchodový výměr
- rozhodnutí o přiznání příspěvku na péči
- kopii smlouvy o poskytování pečovatelské služby (je-li uzavřena)

**Vyjádření lékaře o vhodnosti přidělení bytu
v Bytovém domu pro seniory a osoby se zdravotním postižením**

Seniorů 1, 690 03 Břeclav

(příloha k žádosti)

Žadatel(ka):.....
příjmení, jméno

Narozen(a):.....
den, měsíc, rok

Trvalé bydliště:.....
ulice, číslo, obec, PSČ

Žadatel(ka):.....
příjmení, jméno

Narozen(a):.....
den, měsíc, rok

Trvalé bydliště:.....
ulice, číslo, obec, PSČ

Dle *Zásad pro poskytování bytů zvláštního určení v „Bytovém domu“, Seniorů 1, 690 03 Břeclav* **nemohou být do „penzionu“ přijímány** osoby trvale upoutané na lůžku nebo postižené psychózami a jinými psychiatrickými poruchami, kteří pod jejich vlivem ohrožují sebe nebo své okolí a osoby s infekčním onemocněním.

Upozornění: Na základě smlouvy s klienty je zajišťována pečovatelská služba a to každodenně, včetně víkendů a svátků. V případě celodenní potřeby (24 hodinové) komplexní péče, **nelze uchazeče do „Bytového domu“ přijmout.**

Potvrzují, že zdravotní stav žadatele(ky)

jméno a příjmení

je kontraindikací pro přidělení bytu v „Bytovém domu“ a žadatel/ka vyžaduje péči poskytovanou v domově pro seniory nebo ve specializovaném zdravotnickém zařízení

není kontraindikací pro přidělení bytu v „Bytovém domu“ a žadatel/ka:

JE SOBĚSTAČNÝ/Á * – POTŘEBUJE ČÁSTEČNOU POMOC * pečovatelské služby

nebo pomoc druhé osoby při **zajištění základních životních potřeb** (prosím, uveďte v dalším sdělení, o jaké životní potřeby se jedná)

**nehodící se škrtněte*

Další sdělení lékaře:

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

Potvrzují, že zdravotní stav žadatele(ky)

jméno a příjmení

je kontraindikací pro přidělení bytu v „Bytovém domu“ a žadatel/ka vyžaduje péči poskytovanou v domově pro seniory nebo ve specializovaném zdravotnickém zařízení.

není kontraindikací pro přidělení bytu v „Bytovém domu“ a žadatel/ka:

JE SOBĚSTAČNÝ/Á * – POTŘEBUJE ČÁSTEČNOU POMOC * pečovatelské služby

nebo pomoc druhé osoby při **zajištění základních životních potřeb** (prosím, uveďte v dalším sdělení, o jaké životní potřeby se jedná)

**nehodící se škrtněte*

Další sdělení lékaře:

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

Datum vystavení potvrzení:

Razítko a podpis lékaře: