Senior centrum UH, příspěvková organizace, Kollárova 1243,

686 01 Uherské Hradiště

**Razítko s datem přijetí žádosti**

**Datum zařazení do seznamu žadatelů: ………………………………**

**Datum vyrozumění žadatele:………………………………………….**

**(do 30ti dnů od podání žádosti)**

**Ž Á D O S T o nájem bytu :**

(byty v domech zvláštního určení podle zákona č. 89/2012 Sb., ve znění pozdějších předpisů)

□ **v Domě s pečovatelskou službou - Kollárova 1243 ⁪** □ **1+0 ⁪** □ **1+1**

□ **v Domě s chráněnými byty – Štefánikova 1282 – 1284 ⁪** □ **1+0 ⁪** □ **1+1**

□ **v Domě s pečovatelskou službou – Rostislavova 488 ⁪** □ **1+0**

□ **v Domě s pečovatelskou službou – Jarošov – Na Návsi 114 ⁪** □ **1+0 ⁪** □ **1+1**

dále jen ve zkratce DPS a DChB

(označte číslem 1 - 4 pořadí zájmu v případě více možností ubytování a dále křížkem velikost bytu)

**1. Údaje o žadateli:**

(u manželských párů každý vyplní vlastní žádost)

**Příjmení a jméno:**…………………………………………………………..……………….……………

**Datum narození:**…………………………………. **Státní příslušnost:**…………………………

**Trvalé bydliště:**………………………………………………………………………………………….

(ulice, číslo popisné/orientační, město, PSČ)

**Místo pobytu:**……………………………………………………………………………………………

(ulice, číslo popisné/orientační, město, PSČ)

**Telefon, email:**…………………………………….

**Byl/a jste již dříve umístěn/ v některém obdobném zařízení?** ANO NE  **Nyní:** ANO NE

(škrtněte, co se nehodí)

**2. Druh důchodu žadatele:**

(označte křížkem)

□ **starobní ⁪** □ **plný invalidní ⁪** □ **jiný, uveďte**………………………….

**3. Druh bydlení žadatele:**

(škrtněte, co se nehodí)

**Žadatel bydlí:**

ve vlastním domě - ve vlastním bytě - v obecním bytě - v podnájmu - u příbuzných

**jiný druh bydlení** (uveďte jaký)…..…………………………………………………..........................

**4. Sociální osamělost:**

(škrtněte, co se nehodí)

**ANO NE**

**5. Vhodnost současného bydlení:**

(škrtněte, co se nehodí)

**ANO NE**

**6. Odůvodněte písemně podání žádosti:** (proč by měl žadateli být pronajmut požadovaný byt; v případě nedostatku místa pokračujte na volné listy, které přiložíte k žádosti)

…………………………………………………………………………………………………………………………………..

…………………………………………………………………………………………………………………………………..

…………………………………………………………………………………………………………………………………..

…………………………………………………………………………………………………………………………………..

…………………………………………………………………………………………………………………………………..

…………………………………………………………………………………………………………………………………..

…………………………………………………………………………………………………………………………………..

**7. Využívání pečovatelské služby** (škrtněte, co se nehodí)

**V současné době využívám pečovatelskou službu v domácnosti ANO NE**

**Využívám nepravidelné výpomoci jiné osoby (např. sousedka) ANO NE**

**Rozsah poskytovaných úkonů, uveďte které a jejich četnost:**….……………………………………

……………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………….

**V případě přijetí do DPS mám zájem o poskytování těchto pečovatelských služeb: jejich četnost:**

(např. denně, týdně) **četnost:**

**-** pomoc při zvládání běžných úkonů péče o vlastní osobu ANO NE ………………………

- pomoc při osobní hygieně ANO NE ………………………

- poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy ANO NE ………………………

- běžný úklid nebo údržba domácnosti ANO NE ………………………

- pomoc při zajištění velkého úklidu domácnosti ANO NE ……………………….

- běžný nákup a pochůzky ANO NE ……………………….

- zajištění velkého nákupu ANO NE ……………….. ……..

- praní a žehlení prádla ANO NE ……………………….

- zprostředkování kontaktu se společenským prostředím ANO NE ……………………….

**- jiné, uveďte které ……………………………………………………………………………………...**

**8. Prohlášení žadatele:**

Prohlašuji, že všechny údaje uvedené v žádosti jsou pravdivé. Jsem si vědom/a, že úmyslné uvedení nepravdivého údaje může být považováno za přestupek dle zákona č. 250/2016 Sb., o odpovědnosti za přestupky a řízení o nich, ve znění pozdějších předpisů.

Beru na vědomí, že zkreslování údajů v této žádosti může mít za následek vyřazení žádosti z evidence žadatelů.

Beru na vědomí, že Senior centrum UH, p.o. je oprávněna prostřednictvím svého zaměstnance provést sociální šetření ve věci ověření v žádosti uvedených údajů a zjištění dalších relevantních skutečností.

Pokud po uzavření nájemní smlouvy bude zjištěno, že byly v žádosti uvedeny nepravdivé údaje nebo nebyly splněny požadované podmínky, může být toto zjištění důvodem pro ukončení nájemní smlouvy.

Prohlašuji, že jsem byl/a seznámen/a s podmínkami bydlení v DPS a DChB uvedenými v Pravidlech poskytování bydlení v DPS a DChB, s Domácím a provozním řádem DPS, DChB a vnitřními pravidly Senior centra UH, p. o. pro poskytování pečovatelské služby.

V……………………………………………dne…………………………….

…………………………………………………….

**Vlastnoruční podpis žadatel-e/ky**

**Přílohy:** vyjádření ošetřujícího lékaře

**Kompletní vyplněnou žádost zašlete na adresu:**

Ředitel Mgr. Josef Botek, Senior centrum UH, příspěvková organizace, Kollárova 1243686 01 Uherské Hradiště nebo přineste osobně do kanceláře ředitele na výše uvedenou adresu.