

ŽÁDOST o poskytování pečovatelské služby

ŽADATEL:

Příjmení a jméno: Titul:

Datum narození: Stav: Státní přísluš.:

Trvalý pobyt: Obec: PSČ:

Ulice: Číslo popisné:

Telefon: Mobilní telefon: E-mail:

Druh důchodu

Příspěvek na péči: BYL - NEBYL přiznán ode dne stupeň závislosti.....

Účastník odboje: **ANO** **NE**

SLUŽBU ŽÁDÁM POSKYTOVAT (zakroužkujte):

- ❖ v místě trvalého bydliště
- ❖ na jiném místě (vypište):
- ❖ na dobu neurčitou ODE DNE
- ❖ na dobu určitou OD DO

PLATBA ZA SLUŽBY (zakroužkujte)

- ❖ v hotovosti
- ❖ převodem z účtu č.:

DRUH BYDLENÍ:

Rodin. dům (velikost): Byt (velikost.): Číslo bytu: Poschodí: Výtah: ANO - NE

Bydlím: a) sám/sama b) s manželem/manželkou c) s rodinnými příslušníky
d) s jinými občany (uveďte):

PRAKTICKÝ LÉKAŘ

MUDr.

Adresa: Telefon:

Městská pečovatelská služba s denním stacionářem Louny, příspěvková organizace, Fügnerova 1668, PSČ 440 01,
tel.,415 652 404

ZÁSTUPCE PRAKTICKÉHO LÉKAŘE:

MUDr.

Adresa: Telefon:

KONTAKTY NA OSOBY BLÍZKÉ:

Příjemní a jméno: Rodinný vztah:

Bydliště: Telefon / mobil:

Příjemní a jméno: Rodinný vztah:

Bydliště: Telefon / mobil:

SOBĚSTAČNOST

JSEM **NEJSEM** osobou se sníženou soběstačností

V čem je soběstačnost snížena:

CO OD POSKYTOVÁNÍ SLUŽBY OČEKÁVÁM, PROČ JI POTŘEBUJI (odůvodnění potřeby)

JAKÝ DRUH ÚKONŮ PEČOVATELSKÉ SLUŽBY POTŘEBUJI A JAK ČASTO (přání, očekávání, cíle)

Žádám, aby Městská pečovatelská služba s denním stacionářem Louny, p. o., měla k dispozici klíč od mého bytu (domu), a předávám klíče od domuks, bytuks.

Souhlasím s tím, aby klíč byl používán pracovníkem sociální služby, který u mě bude vykonávat práci v nasmlouvaný den.

PROHLÁŠENÍ ŽADATELE:

Prohlašuji, že žádost podávám dobrovolně, veškeré údaje v této žádosti jsou pravdivé a jsem si vědom/a případných následků, které by pro mne z nepravdivých údajů vyplývaly.

Svým podpisem rovněž dávám svůj výslovný souhlas k tomu, aby Městská pečovatelská služba v Lounech, podle § 5 zákona č. 101/2000 Sb., ve znění pozdějších předpisů, shromáždila a zpracovala moje osobní údaje nezbytně nutné pro poskytování sociálních služeb – podklady pro zpracování smlouvy, evidence rozsahu poskytované služby a další dokumenty, které dobrovolně předám, a to až do doby jejich archivace a skartace.

V dne

.....

podpis žadatele

PLNÁ MOC

Já, níže podepsaný

p., nar.

bytem

uděluji plnou moc

p., nar.

bytem

k tomu, aby za mě jednal ve všech věcech týkajících se poskytování pečovatelské služby, zejména:

- podával návrhy a žádosti,
- kontroloval vyúčtování služeb,
- podával stížnosti a připomínky,
- nahlížel do dokumentace.

Tato plná moc se uděluje na dobu neurčitou.

V dne

podpis zmocnitele

Souhlas se zpracováním osobních údajů

Já, níže podepsaný/á

Jméno a

příjmení:.....

....

Narozen/á:.....

.....

Bytem:.....

.....

(dále jen „Subjekt údajů“)

uděluji tímto Městské pečovatelské službě s denním stacionářem Louny, se sídlem Fügnerova 1668, 440 01 Louny, IČO: 60275847, souhlas se zpracováním mých osobních údajů, a to za níže uvedených podmínek:

1. Osobní údaje, které budou zpracovány:

- jméno, příjmení a titul,
- datum narození,
- místo narození,
- rodné číslo,
- trvalé a přechodné bydliště,
- druh a výše důchodu,
- stupeň a výše příspěvku na péči,
- zdravotní pojišťovna,
- rodinný stav,
- státní příslušnost,
- e-mailová adresa,
- telefonní číslo,
- kontakty na rodinné příslušníky,
- zmocněnec na základě udělené plné moci,
- údaje o bankovním spojení.

2. Účelem zpracování osobních údajů je:

- komplexní zajištění pečovatelské služby

3. Doba zpracování osobních údajů je:

- na dobu neurčitou.

4. Osobní údaje mohou být poskytnuty následujícím třetím osobám:

5. Dle zákona o ochraně osobních údajů mám právo:

- vzít souhlas kdykoliv zpět,
- požadovat informaci, jaké osobní údaje jsou zpracovány,
- požadovat vysvětlení ohledně zpracování osobních údajů,
- vyžádat si přístup k těmto údajům a tyto nechat aktualizovat nebo opravit,
- požadovat výmaz těchto osobních údajů,

Městská pečovatelská služba s denním stacionářem Louny, příspěvková organizace, Fügnerova 1668, PSČ 440 01, tel.,415 652 404

- v případě pochybností o dodržování povinností souvisejících se zpracováním osobních údajů obrátit se na správce nebo na Úřad pro ochranu osobních údajů.

Dle NAŘÍZENÍ EVROPSKÉHO PARLAMENTU A RADY (EU) 2016/679 ze dne 27. dubna 2016 o ochraně fyzických osob v souvislosti se zpracováním osobních údajů a o volném pohybu těchto údajů, žádáme o vyplnění níže uvedených údajů:

Jméno, příjmení, titul

Datum narození:.....

Rodné číslo:.....

Trvalé bydliště:.....

Druh a výše důchodu:.....

Stupeň a výše příspěvku na péči:.....

Zdravotní pojišťovna:.....

Rodinný stav:.....

Státní příslušnost:.....

Kontakty na rodinné příslušníky:.....

.....

E-mailová adresa:.....

Telefonní číslo:.....

Zmocněnec na základě udělené plné moci:.....

Údaje o bankovním spojení:.....

Subjekt údajů prohlašuje, že byl poskytovatelem řádně poučen o zpracování a ochraně osobních údajů, že výše uvedené osobní údaje jsou přesné a pravdivé a jsou správci poskytovány dobrovolně.

V Lounech dne:.....

.....

Podpis subjektu údajů

Městská pečovatelská služba s denním stacionářem Louny, příspěvková organizace, Fügnerova 1668, PSČ 440 01, tel.,415 652 404