

## Žádost o přidělení bytu v Domě s byty zvláštního určení

Na Výšině 3241, Havlíčkův Brod

1. Jméno a příjmení žadatele:

2. Den, měsíc a rok narození:

3. Adresa trvalého bydliště:

PSČ:

Telefon:

Mobil:

4. Místo současného pobytu (pokud je jiné než trvalé bydliště):

5. Pokud je žadatel příjemcem sociální služby (pečovatelská služba, domov pro seniory, denní stacionář, případně jiné služby), uveďte, jaké a kdo službu poskytuje:

**6. Důvod žádosti (bytové podmínky, bariéry, dostupnost služeb, podpora druhé osoby v sebeobsluze apod.)**

8. Uveďte příjmení a jméno, (příbuzenský poměr), adresu a telefon osoby, kterou má poskytovatel kontaktovat v případě, že se nebude dařit kontaktovat žadatele za účelem dalšího jednání:

9. Příjmení a jméno, adresa, telefon zákonného zástupce žadatele:

10. Další sdělení, které považujete za důležité pro posouzení žádosti:

10. Prohlášení:

Prohlašuji, že veškeré údaje v této žádosti jsem uvedl/a pravdivě. Jsem si vědom/a toho, že nepravdivé údaje by měly za následek případné požadování náhrady vzniklé škody, eventuálně i neuzavření nebo vypovězení smlouvy o poskytování sociální služby.

Sociální služby města Havlíčkova Brodu zpracovávají osobní údaje a údaje oprávněného zájmu v souvislosti s podáním této žádosti v souladu se zákonem č. 108/2006 Sb., zákonem o sociálních službách, s ustanovením zákona č.110/2019 Sb. o zpracování osobních údajů a GDPR (nařízení Evropského parlamentu a Rady EU 679/201).

Osobními údaji se rozumí: jméno a příjmení žadatele, datum narození, adresa trvalého bydliště, telefonní spojení na žadatele), a údaje o jiné osobě (zákonný zástupce, kontaktní osoba).

Citlivé údaje nejsou při poskytování PS zjišťovány.

Informace získávané z důvodu tzv. oprávněného zájmu – např. v případě, že klient požaduje zajištění dietního stravování sdělení typu diety, v případě zajištění pochůzek k lékaři sdělení jméno lékaře apod.

• Bližší informace jsou uvedeny na webových stránkách [www.ssmhb.cz](http://www.ssmhb.cz), popř.: na vyžádání u sociálních pracovníků organizace.

Udělují/neudělují souhlas s vedením mé žádosti v evidenci žadatelů v případě naplněné kapacity služby.

Svým podpisem zároveň potvrzují, že všechny uvedené údaje jsou pravdivé.

V případě nesouhlasu beru na vědomí, že moje žádost nebude dále zpracovávána.

Datum:

vlastnoruční podpis žadatele  
nebo jeho zákonného zástupce