



Sídlo: Badeniho 29/5, 160 00, Praha 6
Název zařízení a místo poskytování: Vital life, z.s. Trhanov 139, 345 33, Trhanov
IČO:22906797
předseda : Aleš Postl +420 725 739 234, +49 171 2877280
vedoucí : Mgr. Bc. Lucie Trněná, DiS. +420 724 296 157
domov : +420 776 320 163

Žádost o umístění do domova se zvláštním režimem Vital life

Datum podání žádosti (razítko)

Občanský průkaz číslo:.....

Rodné číslo žadatele:

Žadatel/ka:

Jméno a příjmení

Rodné příjmení

Narozen/a:

.....

Den/měsíc/rok

místo narození

Trvalé bydliště:

.....

.....

Přechodné/aktuální bydliště:

.....

.....

Kontaktní telefon:

.....

Státní občanství:

.....



Sídlo: Badeniho 29/5, 160 00, Praha 6
Název zařízení a místo poskytování: Vital life, z.s. Trhanov 139, 345 33, Trhanov
IČO:22906797
předseda : Aleš Postl +420 725 739 234, +49 171 2877280
vedoucí : Mgr. Bc. Lucie Trněná, DiS. +420 724 296 157
domov : +420 776 320 163

Rodinný stav: svobodný/á, ženatý – vdaná, rozvedený/á, ovdovělý/á,
 žije s druhem/ s družkou (nehodící se škrtněte)

Důchod invalidní/starobní Výše: Výplata dne:
(nehodící se škrtněte)

Příspěvek na péči: ANO NE – V JEDNÁNÍ od Stupeň: I. II. III. IV.
(Příspěvek vyplácí obecní úřad obce s rozšířenou působností)

Jiný příjem:

Praktický lékař:

Adresa, telefon:

Odůvodnění umístění:

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

Osoby žijící ve společné domácnosti:

.....
Jméno a příjmení příbuzenský poměr rok narození adresa, kontaktní telefon

.....
Jméno a příjmení příbuzenský vztah rok narození adresa, kontaktní telefon



Sídlo: Badeniho 29/5, 160 00, Praha 6
Název zařízení a místo poskytování: Vital life, z.s. Trhanov 139, 345 33, Trhanov
IČO:22906797
předseda : Aleš Postl +420 725 739 234, +49 171 2877280
vedoucí : Mgr. Bc. Lucie Trněná, DiS. +420 724 296 157
domov : +420 776 320 163

Zavedena pečovatelská služba ANO NE

(Nehodící se škrtněte)

Jaké úkony:

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

Jméno a příjmení, adresa, kontaktní telefon zákonného zástupce, je-li žadatel nesvéprávný:

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

Rozhodnutí soudu v ze dne Č.j.

Pořídil žadatel závěť? ANO NE

(Nehodící se škrtněte)

u koho je v úschově, jméno, přesná adresa

.....
.....



Sídlo: Badeniho 29/5, 160 00, Praha 6
Název zařízení a místo poskytování: Vital life, z.s. Trhanov 139, 345 33, Trhanov
IČO:22906797
předseda : Aleš Postl +420 725 739 234, +49 171 2877280
vedoucí : Mgr. Bc. Lucie Trněná, DiS. +420 724 296 157
domov : +420 776 320 163

Prohlášení žadatele (zákonného zástupce)

- I. 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 vzniklé škody.
- II. Souhlasím s tím, aby mnou poskytnuté údaje byly zpracovány v souladu se zákonem č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů a byly využity za účelem této mé žádosti.
- III. Jsem si vědom/a toho, že moje žádost může být zařazena do pořadníku žadatelů až po jejím úplném vyplnění, popřípadě dodání potřebných dokladů, včetně **vyjádření ošetřujícího lékaře.**
- IV. V případě, že žádost bude předávat třetí osoba, souhlasím s tím, aby byla k žádosti přiložena kopie občanského průkazu pro kontrolu správnosti uvedených údajů.
- V. Jsem seznámen/a, že v době od podání žádosti do mého umístění proběhne sociální šetření.

V dne

.....
Čitelný podpis žadatele (zákonného zástupce)

Upozornění: V případě, že žádost nedoručuje žadatel osobně, přiložte, prosím, kopii občanského průkazu žadatele