

ŽÁDOST O POSKYTNUTÍ SOCIÁLNÍ SLUŽBY

PEČOVATELSKÁ SLUŽBA MĚSTYSE KŘEMŽE

Jméno a příjmení:

Datum narození: Státní občan.:

Adresa trvalého pobytu:

Adresa přechodného pobytu:.....

.....

Telefonní číslo žadatele:

Tento údaj je nepovinný. Z důvodu poskytnutí co nejkvalitnější sociální služby dobrovolně sděluji informace o svém zdravotním stavu

Zdravotní stav:

.....

.....

.....

Zdravotní pojišťovna:

.....

Praktický lékař:, tel.kontakt:

Kontaktní osoba /opatrovník/ v případě zhoršení zdravotního stavu, nepředvídaných událostí (pokud chci tuto osobu uvést)

Jméno a příjmení:

.....

Adresa:.....

.....

Předpokládaný začátek a požadované úkony služby

Datum:

.....

.....

.....

V souladu s ustanovením zákona č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů, svým podpisem uděluji souhlas Poskytovateli sociální služby městyse Křemže ke zpracování osobních údajů v rozsahu nutné dokumentace a k zajištění co nejkvalitnější služby.

Vdne :

Podpis žadatele :