



**Domov Sosna**

**Žádost o poskytování pobytové sociální služby**

.....

**1. Jméno a příjmení žadatele:**

.....

Telefon:

.....

**2. Datum narození žadatele:**

.....

**3. Místo současného pobytu žadatele:**

.....

Ulice

číslo popisné

obec

PSČ

**4. Jméno a příjmení opatrovníka žadatele, který byl ustanoven soudem:**

.....

Telefon:

.....

E-mail:

.....

**5. Zde můžete uvést další osoby, které můžeme kontaktovat:**

.....

.....

.....

**6. Co žadatel očekává od služby:**

.....

.....



## SOCIÁLNÍ SLUŽBY MĚSTA TŘINCE

příspěvková organizace

Habrová 302, 739 61 Třinec – Dolní Líštná

Žadatel bere na vědomí, že výše uvedené údaje budou zpracovány v souladu s Nařízením 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 a o zrušení směrnice 95/46/ES (obecné nařízení o ochraně osobních údajů) za účelem uzavření smlouvy a dle vnitřních předpisů poskytovatele sociální služby.

**Vlastnoruční podpis žadatele nebo opatrovníka:**

.....

V: ..... Dne: .....

**Nedílnou součástí Žádosti o poskytování pobytové sociální služby do Domova Sosna:**

Vyjádření lékaře (ne starší 6 měsíců)