

Žádost o poskytování sociální služby

Zájemce o službu

Jméno a příjmení, titul: Datum narození:

Bydliště: Aktuální místo pobytu:

* Výše a druh důchodu:

Kontaktní osoba (jméno, telefon, email) a vztah k žadateli:

.....

Důvod podání žádosti:

.....

Svým podpisem stvrzuji, že veškeré údaje v této žádosti jsem uvedl/a pravdivě. Beru na vědomí, že ALMA MATER, o.p.s. za účelem zpracování mé žádosti, bude zpracovávat mé osobní údaje u vedené v žádosti a v příloze, „Vyjádření lékaře“.

V případě, že nebude možné žádosti vyhovět z kapacitních důvodů **dávám souhlas**, po dobu 5ti let, se zařazením žádosti do pořadníku čekatelů a s tím spojeným zpracováním osobních údajů.

ANO- souhlasím

NE- nesouhlasím

Datum podání žádosti/ doručení:

Podpis žadatele/ zástupce

* Není povinné