**ŽÁDOST O PRONÁJEM PODPOROVANÉHO BYTU**

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |

**PODLE PODPROGRAMU MMR ČR V CHÝNOVĚ**

*OSOBNÍ DOTAZNÍK*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Základní údaje o žadateli** | | | |
| Jméno |  | Příjmení |  |
| Rodinný stav |  | Rodné příjmení |  |
| Narozen dne |  | Rodné číslo |  |
| **Trvalý pobyt** | | | |
| Ulice |  | Číslo popisné/orientační |  |
| Město |  | PSČ |  |
| Telefon |  | E-mail |  |

1. V současné době bydlím:  sám / sama  s příbuznými
2. Pečovatelskou službu využívám v místě bydliště:

ano  ne  nemám možnost

1. Druh pobíraného důchodu:

starobní  invalidní ( I. stupeň,  II. stupeň,  III. stupeň)

1. Pobírám příspěvek na péči:  ano  ne
2. Preferuji pronájem:  jednopokojový byt  dvoupokojový byt
3. Preferuji podlaží:

1. nadzemní podlaží  2. nadzemní podlaží  3. nadzemní podlaží

1. Žádám o pronájem sám/sama nebo s manželem/manželkou, či jinou osobou

ano (jméno a příjmení: datum narození: )

ne

1. Chovám zvíře:

ano (druh: počet: )

ne

1. Vlastní odůvodnění žádosti podporovaného bytu:
2. V případě přidělení bytu budu mít zájem využívat tyto služby:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **služby** | **denně** | **týdně** | **měsíčně** |
| donáška jídla |  |  |  |
| nákup |  |  |  |
| rehabilitace |  |  |  |
| úklid domácnosti |  |  |  |
| doprovod k lékaři |  |  |  |
| pomoc s hygienou |  |  |  |
| společenské akce |  |  |  |
| výlety |  |  |  |
| můj návrh |  | | |

1. Přeji si pověřit svého zákonného zástupce při jednání s pronajímatelem bytové jednotky:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Jméno |  | Trvalý pobyt | |
| Příjmení |  | Ulice a číslo |  |
| Narozen dne |  | Město a PSČ |  |
| Telefon |  | E-mail |  |

1. Prostor pro Vaše dotazy a přání:

**Prohlášení:**

Prohlašuji, že veškeré informace, které uvádím v žádosti a jejích přílohách, jsou pravdivé. Jsem si vědom/a toho, že zkreslování údajů v žádosti může mít za následek vyřazení z evidence žadatelů. Souhlasím s provedením sociálního šetření v místě svého pobytu za účelem posouzení mé soběstačnosti a situace. Zároveň prohlašuji, že všechny změny, týkající se skutečností uvedených v žádosti, bezodkladně ohlásím.

**Souhlas se zpracováním osobních a citlivých údajů:**

V souladu se zákonem č. 110/2019 Sb., o zpracování osobních údajů, souhlasím s vedením osobních a citlivých údajů o mé osobě (zdravotní stav apod.) v souvislosti s vedením a projednáváním mé žádosti o pronájem bytu v Chýnově provozovaného společností PANTHA REI s.r.o. Souhlasím s tím, že do mé spisové evidence mohou nahlížet pověřené osoby vlastníka bytového domu. Evidence bude vedena po dobu trvání žádosti o byt, po dobu nájmu bytu a dále po dobu nezbytně nutnou k archivaci spisové dokumentace. Podrobnosti jsou uvedeny v „Zásadách zpracování ochrany osobních údajů“, které jsou vyvěšeny na nástěnce a jsou přístupné na www.pantharei.cz.

**Poučení:**

Souhlas může být kdykoliv odvolán, pokud se žadatel se správcem údajů výslovně nedohodne jinak.

……………………………………………………..……………………..

datum a podpis žadatele nebo zákonné zástupce

**Přílohy k žádosti:**

1. Vyplněné a potvrzené vyjádření praktického lékaře či odborného lékaře o zdravotním stavu žadatele
2. Vyplněné a potvrzené vyjádření sociálního pracovníka příslušné obce
3. Je-li žadatel zbaven způsobilosti k právním úkonům – rozsudek odborného soudu o zbavení způsobilosti a listina o ustanovení opatrovníka