



## FARNÍ CHARITA LITOMĚŘICE

Domov na Dómském pahorku – domov pro seniory

Zahradnická 1534/4, 412 01 Litoměřice

Tel: 417 770 011, 417 770 013, fax: 417 770 021, e-mail: ds@fchltm.cz, web: www.fchltm.cz

Provozuje: Farní charita Litoměřice, Zahradnická 1534/5, 412 01 Litoměřice, IČO: 46769382

Datum přijetí žádosti (vyplňuje poskytovatel):

### **ŽÁDOST O UMÍSTĚNÍ DO DOMOVA NA DÓMSKÉM PAHORKU TÝDENNÍ STACIONÁŘ, ZAHRADNICKÁ 1534/4, LITOMĚŘICE**

#### **Žadatel:**

Jméno: ..... Datum narození: .....

Příjmení: ..... Státní příslušnost: .....

Titul: .....

#### **Adresa trvalého bydliště:**

Ulice: ..... Číslo popisné: .....

Město: ..... PSČ: .....

#### **Týdenní stacionář s nepřetržitým provozem:**

Období od.....do.....

#### **Týdenní stacionář služba od pondělka do pátku:**

Období od.....do.....

\*Termín nástupu na TS je potřeba předem osobně, nebo telefonicky domluvit se sociální pracovnící Domova na Dómském pahorku.

**Praktický lékař:**

(Jméno a příjmení, město, telefon)

.....

**Uved'te prosím kontakty na všechny odborné lékaře, které navštěvujete (např. neurolog, diabetolog, kardiolog apod.)**

(Jméno a příjmení, město, telefon)

.....

(Jméno a příjmení, město, telefon)

.....

(Jméno a příjmení, město, telefon)

**Týdenní stacionář s nepřetržitým provozem**

Uživateli po zaplacení úhrady za ubytování a stravu za každý kalendářní měsíc musí zůstat částka v minimální výši 25 % jeho měsíčního příjmu.

**Zůstane Vám po uhrazení měsíční úhrady v max. výši 11005 Kč částka v minimální výši 3668 Kč? Pokud ne, prosíme o doložení Vašeho důchodového výměru.**

(Dostačující výše důchodu činí 14673 Kč)

Ano

Ne

**Týdenní stacionář služba od pondělka do pátku**

Uživateli po zaplacení úhrady za ubytování a stravu za každý kalendářní měsíc musí zůstat částka v minimální výši 25 % jeho měsíčního příjmu.

**Zůstane Vám po uhrazení měsíční úhrady v max. výši 8165 Kč částka v minimální výši 2725 Kč? Pokud ne, prosíme o doložení Vašeho důchodového výměru.**

(Dostačující výše důchodu činí 10890 Kč)

Ano

Ne

**Příspěvek na péči:**

Jsem příjemcem příspěvku na péči:

 Ano Ne

Mám podanou žádost ode dne: .....

**Kontaktní osoba:**

(příbuzní či jiné nejbližší osoby žadatele)

Vztah k žadateli: .....

Telefon: .....

Jméno a příjmení: .....

E-mail: .....

Adresa vč. PSČ: .....

Vztah k žadateli: .....

Telefon: .....

Jméno a příjmení: .....

E-mail: .....

Adresa vč. PSČ: .....

**Zákonný zástupce (opatrovník):**

Je-li žadatel zbaven či omezen způsobilosti k právním úkonům, je nutné doložit usnesení příslušného soudu, které se tohoto zbavení či omezení týká.

Jméno a příjmení: .....

E-mail: .....

Adresa vč. PSČ: .....

Telefon: .....

Rozsudek soudu v: .....

Ze dne: .....

**Potřebujete-li poradit, velmi rádi Vám poradíme či zodpovíme Vaše dotazy:***Vedoucí Domova na Dómském pahorku:*

Jitka Věrnochová, tel. 417 770 013 nebo 731 402 437

jitka.vernochova@fchltm.cz

*Sociální pracovníci:*

Iva Krivánková, DiS., tel. 417 770 009 nebo 731 402 432

iva.krivankova@fchltm.cz

Bc. Iveta Šerberová, tel. 417 770 009 nebo 731 140 005

iveta.serberova@fchltm.cz

## **Prohlášení žadatele (zákonného zástupce)**

Prohlašuji, že jsem veškeré údaje v této žádosti a jejich přílohách, uvedl/a pravdivě. Jsem si vědom/a toho, že nepravdivé údaje by mohly mít za následek požadování náhrady vzniklé škody, případně i ukončení pobytu v domově.

V souladu s ustanovením zákona č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů, ve znění pozdějších předpisů, svým podpisem uděluji souhlas ke zjišťování, shromažďování a uchovávání mých osobních údajů pro posouzení mé žádosti, a to až do doby archivace a skartace. Zároveň souhlasím s tím, aby se pracovníci pověřeni vyřizováním žádosti seznámili s veškerými údaji uvedenými v této žádosti a jejich přílohách (doložkách).

### **Místo a datum:**

.....  
**Vlastnoruční podpis žadatele (popř. zákonného zástupce):**

### **Přílohy (doložky):**

- **Vyplněné lékařské vyjádření**
- **Propouštěcí zpráva ze zdravotnického zařízení (dokládá se při nástupu)**
- **V případě, že výše důchodu nepostačuje k pokrytí úhrady za poskytování sociální služby dle zákona č. 108/2006 Sb. o sociálních službách ve znění pozdějších změn a doplňků je třeba doložit aktuálně platný důchodový výměr (kopie)**
- **Kopie dokladu o přiznání příspěvku na péči (pokud je k dispozici) – přihlíží se k němu při posouzení míry potřeby**
- **Je-li žadatel zbaven způsobilosti k právním úkonům (kopie rozsudku soudu o zbavení způsobilosti a listiny o ustanovení opatrovníka)**