

Carvac s.r.o.

zapsaná v obchodním rejstříku, vedeného Krajským soudem v Plzni oddíl C, vložka 6418, Nemocniční 2271/52, 352 01 Aš

IČO 63504260, DIČ CZ63504260, www.carvac.cz, fax 354 403 110

Léčebna dlouhodobě nemocných, Nemocniční 54, Aš, tel. 354403111, email: ldn@carvac.cz

Domov pro seniory, Nemocniční 54, Aš, tel. 354403111, email: dps@carvac.cz

ŽÁDOST O PŘIJETÍ DO DOMOVA PRO SENIORY

Číslo jednací:

Datum přijetí žádosti:

Žadatel:

Datum narození:

Trvalé bydliště:

Současné místo pobytu:

Státní příslušnost:

Kontakty na příbuzné či blízké osoby žadatele:

1) Jméno, příjmení:

vztah telefon

Adresa:

2) Jméno, příjmení:

vztah telefon

Adresa:

Jméno, příjmení, adresa a telefon zákonného zástupce, je-li žadatel zbaven způsobilosti k právním úkonům:

.....

.....

* V případě ustanovení zákonného zástupce přiložte k žádosti kopii rozhodnutí soudu

Carvac s.r.o.

zapsaná v obchodním rejstříku, vedeného Krajským soudem v Plzni oddíl C, vložka 6418, Nemocniční 2271/52, 352 01 Aš

IČO 63504260, DIČ CZ63504260, www.carvac.cz, fax 354 403 110

Léčebna dlouhodobě nemocných, Nemocniční 54, Aš, tel. 354403111, email: ldn@carvac.cz

Domov pro seniory, Nemocniční 54, Aš, tel. 354403111, email: dps@carvac.cz

Do jaké míry mohou příbuzní a osoby blízké o žadatele pečovat, případně proč pečovat nemohou:

.....
.....
.....
.....
.....

Co očekáváte od naší sociální služby:

.....
.....
.....
.....
.....
.....

Žadatel je příjemce příspěvku na péči: ANO / NE

Žadatel má podanou žádost o přiznání příspěvku na péči: ANO / NE

Prohlášení žadatele (zákonného zástupce)

Podáním této žádosti souhlasím se zařazením do pořadníku čekatelů Domova pro seniory Carvac s.r.o. a prohlašuji, že veškeré údaje v této žádosti jsem uvedl (a) pravdivě, úplně a o svobodné vůli. Jsem si vědom (a) toho, že nepravdivé údaje by měly za následek případné požadování náhrady vzniklé škody, případně i ukončení pobytu v zařízení sociálních služeb.

.....

Datum

.....

Vlastnoruční podpis žadatele
(zákonného zástupce)