

Číslo evidence žádosti:

ŽÁDOST O POSKYTOVÁNÍ SOCIÁLNÍ SLUŽBY

ŽADATEL

Jméno a příjmení:

Datum narození:

Trvalý pobyt:

Současný pobyt:

KONTAKTNÍ OSOBA ŽADATELE

osoba, se kterou můžeme jednat

Jméno a příjmení:

Vztah k žadateli:

Trvalý pobyt:

Telefon:

E-mail:

DŮVOD PODÁNÍ ŽÁDOSTI

PROHLÁŠENÍ

V souladu s ustanovením zákona č. 110/2019 Sb., o ochraně osobních údajů ve znění pozdějších předpisů, svým podpisem uděluji souhlas ke zjišťování, shromažďování a uchovávání osobních údajů a citlivých údajů pro zařízení, ve kterém bude žadateli poskytována sociální služba, a to až do doby jejich archivace a skartace. Svým podpisem uděluji souhlas s poskytnutím informací do modulu Evidence uživatelů a žadatelů sociálních služeb KISSoS. Jsem si vědom povinnosti informovat poskytovatele o všech změnách, které by mohly změnit rozhodující okolnosti pro poskytování sociální služby.

Dne:

Podpis žadatele (nebo jeho zástupce):