

**příspěvková organizace**

**Náměstí 17. listopadu 593, 294 71 Benátky nad Jizerou II**

**Tel.: 702 067 618, e-mail: meglicova@mestske-centrum-benatky.cz**

**www.mestske-centrum-benatky.cz**

**ŽÁDOST O SLUŽBU**

**Žádám o poskytnutí sociální služby:**

o Domov pro seniory

o Denní stacionář

o Odlehčovací služba

o Pečovatelská služba

**Datum podání žádosti: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Jméno a příjmení žadatele:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Datum narození: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Trvalé bydliště: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Současné bydliště:**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(korespondenční adresa)*

**Státní příslušnost:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Rodinný stav: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Příspěvek na péči**

***a)*** *Informace ohledně sdělení výše PnP, včetně fotokopie dokladu o výši vypláceného příspěvku jsou požadovány* ***pouze v případě žádosti o sociální službu Domov pro Seniory.***

*b) V případě žádosti o jinou sociální službu (ODLS, DS, PS) se jedná o údaj dobrovolný.*

o Nepobírám PnP, nemám zažádáno

o Nepobírám PnP, mám zažádáno

o Pobírám PnP \_\_\_\_\_\_\_\_\_ stupně

**Důvod podání žádosti o sociální službu**

o Žadatel již není schopen z důvodu svého zdravotního stavu překonat situaci ve vlastním prostředí za pomoci jiné sociální služby (pečovatelská služba, denní stacionář)

o Žadatel žije osamoceně a nemá zajištěnou péči

o Žadatel žije s rodinou, ale rodina nemůže pečovat

o Úmrtí osoby, která dosud o žadatele pečovala

o Žadatel žije v nevyhovujících podmínkách (bariérový byt … )

o Jiné………….

**Kontaktní osoby – jméno, příjmení, adresa, telefon, e-mail, vztah k žadateli:**

**Jméno a adresa zákonného zástupce, je-li žadatel omezen ve svéprávnosti (má určeného opatrovníka)**

**Rozhodnutí soudu v \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ze dne \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Číslo jednací \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Souhlas se zpracováním osobních údajů:**

V souladu s ustanovením Zákona č. 101/2000sb. ve znění pozdějších předpisů o ochraně osobních údajů, svým podpisem uděluji souhlas ke zjišťování, shromažďování a uchovávání osobních údajů, souvisejících s uchováváním v evidenci žadatelů o sociální službu MěCKP, a to až do doby jejich archivace a skartace.

**Prohlášení žadatele** (zákonného zástupce):

Prohlašuji, že veškeré údaje v této žádosti jsem uvedl/a pravdivě. Jsem si vědom/a toho, že nepravdivé údaje by mohly mít následek neplatnost uzavřené Smlouvy o poskytování sociální služby.

**Vlastnoruční podpis žadatele** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(zákonného zástupce)*

V: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Dne: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_



**Náměstí 17. listopadu 593, 294 71 Benátky nad Jizerou II**

**Tel.: 702 067 618, e-mail: meglicova@mestske-centrum-benatky.cz**

**www.mestske-centrum-benatky.cz**

**Informace o zpracovávání osobních údajů**

|  |  |
| --- | --- |
| Jméno a příjmení žadatele |  |
| Datum nar. |  |
| Bydliště |  |
| Zástupce (např. opatrovník) |  |

**Žadatel** o sociální službu poskytovatele sociálních služeb **Městské centrum komplexní péče, příspěvková organizace, se sídlem náměstí 17. listopadu 593, 294 71 Benátky nad Jizerou** ,nebo jeho zástupce, podpisem tohoto dokumentu **bere na vědomí,** že při vyřizování jeho žádosti o přijetí do zařízení sociálních služeb **dochází ke** **zpracování jeho osobních údajů**, které v žádosti uvedl, a tov rozsahu nezbytném k vyřízení žádosti a v případech úspěšných žadatelů po dobu čekání na uvolnění kapacity.

**Zákonnost zpracování**

Zpracování je prováděno na základě plnění právních povinností **Městského centra komplexní péče, příspěvková organizace, se sídlem náměstí 17. listopadu 593, 294 71 Benátky nad Jizerou** a na základě nezbytnosti takového zpracování ke splnění úkolů ve veřejném zájmu, tedy zajištění poskytování služeb sociální péče.

**Příjemcem osobních údajů** je výhradně **Městské centrum komplexní péče, příspěvková organizace, se sídlem náměstí 17. listopadu 593, 294 71 Benátky nad Jizerou**, které eviduje a zpracovává veškeré žádosti o umístění v informačního systému „CYGNUS2“.

**Povinnost poskytnout osobní údaje**

Žadatel, nebo jeho zástupce, je srozuměn s tím, že pokud by se zpracováním osobních údajů ve výše uvedeném rozsahu nesouhlasil, řízení o žádosti by nemohlo proběhnout a s žadatelem by tak nemohla být uzavřena smlouva o poskytnutí služby sociální péče. V tomto smyslu je tedy poskytnutí osobních údajů povinné.

**Práva žadatele související se zpracováním**

· má právo žádat o informace o kategoriích zpracovávaných osobních údajů, účelu, době a povaze zpracování a o příjemcích osobních údajů;

· má právo požádat o poskytnutí kopie zpracovávaných osobních údajů;

· má právo požádat při naplnění podmínek stanovených relevantními právními předpisy, aby osobní údaje byly opraveny, doplněny nebo vymazány, případně jejich zpracování omezeno;

· má právo vznést námitku proti zpracovávání osobních údajů a právo podat stížnost u dozorového úřadu;

· má právo být informován o případech porušení zabezpečení osobních údajů a to tehdy, pokud je pravděpodobné, že daný případ porušení bude mít za následek vysoké riziko pro jeho práva a svobody.

**Bližší informace** jsou zveřejněny na webových stránkách: **www.mestske-centrum-benatky.cz**

***Ustavuje se, že veřejnými subjekty ve smyslu čl. 37 GDPR nejsou příspěvkové organizace zřízené organizačními složkami státu dle zákona č. 218/2000 Sb. či dle zákona č. 250/2000 Sb.,ve smylu čl. 37 odst. 4 GDPR pro příspěvkové organizace zřízené organizačními složkami státu, či územními samosprávnými celky při přihlášení se k tomuto kodexu neplatí povinnost jmenovat pověřence.***

**Prohlášení žadatele nebo jeho zástupce**

Prohlašuji, že uvedeným informacím jsem plně porozuměl a **považuji** **poučení mé osoby za dostatečné**.

V případě, že tento dokument podepisuji v zastoupení žadatele, **prohlašuji**, že s jeho obsahem a důsledky pro jeho práva a povinnosti bylpřiměřeným způsobem, tedy jasně, srozumitelně a za použití jednoduchých jazykových prostředků, **seznámen i samotný žadatel**.

V dne

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**podpis žadatele** *(zástupce)*