 **Odbor sociálních věcí**

**nám. Republiky 1316/1, 678 01 Blansko**

**tel.: 516 775 402 e-mail:** [kourilova@blansko.cz](mailto:kourilova@blansko.cz)

**ŽÁDOST O NÁJEM BYTU ZVLÁŠTNÍHO URČENÍ**

**V DOMĚ S PEČOVATELSKOU SLUŽBOU V BLANSKU (DPS)**

**(1) Identifikační údaje žadatele**

|  |  |
| --- | --- |
| Jméno a příjmení, titul |  |
| Datum narození |  |
| Rodné číslo |  |
| Trvalý pobyt |  |
| Telefon, E-mail |  |
| Státní občanství |  |
| Číslo OP |  |
| Adresa pro doručování (je-li odlišná od trvalého pobytu) |  |

**(2) Žádám o nájem bytu a o zařazení mé žádosti do evidence DPS**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Důvod žádosti |  | | |
| Preferuji | □ DPS Pod Javory 32 | □ DPS 9. Května 1 | □ žádný neupřednostňuji |
| Druh důchodu |  | | |
| Rodinný stav | □ svobodná/ý □ vdaná/ženatý □ vdova/vdovec  □ rozvedená/rozvedený | | |
| Příspěvek na péči | □ nepřiznán □ v řízení □ I. stupeň □ II. stupeň  □ III. stupeň □ IV. stupeň | | |
| Průkaz osoby se zdravotním postižením | □ nepřiznán □ v řízení □ TP □ ZTP □ ZTP/P | | |
| Typ stávajícího bydlení | **□** obecní byt **□** vlastní byt  **□** vlastní rodinný dům **□** podnájem □ jiné | | |
| Byt je v …….patře  Výtah □ ano □ ne | | |
| Velikost bytu | □ 1+1 □ 2+1 □ 3+1 □ 4+1 □ jiné | | |
| Bydlím | **□** sám(a)  **□** ve společné domácnosti s …………….. | | |
| Sociální služba (*pečovatelská služba, odlehčovací služba, osobní asistence*) | □ je zavedena  Poskytovatel: ……………………………………….  □ není zavedena  □ péči zajišťuje jiná osoba …………………………… | | |
| Osoby bydlící ve společné domácnosti (kromě žadatele) uveďte:  jméno, rok narození, příbuzenský poměr, adresa a telefonní kontakt |  | | |
| V případě osamělosti uveďte kontakt na osobu blízkou či jinou |  | | |
| Jiné sdělení – další údaje, které považujete za důležité pro rozhodování o přidělení bytu |  | | |

Podle § 2 odst. 2 písm. a) zákona č. 251/2016 Sb., o některých přestupcích se dopustí přestupku fyzická osoba tím, že úmyslně uvede nesprávný nebo neúplný údaj správnímu orgánu anebo mu požadovaný údaj zatají nebo uvede nesprávný anebo neúplný údaj v čestném prohlášení u správního orgánu, za což lze uložit pokutu až 20.000 Kč, a podle 2 odst. 2 písm. b) zákona č. 251/2016 Sb., o některých přestupcích se dopustí přestupku fyzická osoba tím, že úmyslně uvede nesprávný nebo neúplný údaj správnímu orgánu anebo mu požadovaný údaj zatají za účelem získání neoprávněné výhody, za což lze uložit pokutu až 50.000 Kč.

Podpisem dávám svůj souhlas s tím, aby správní orgán, který o nájmu bytu rozhoduje, přezkoumal správnost a úplnost skutečností uvedených v žádosti a dalších doložených podkladů.

V souladu s ustanoveními Nařízení Evropského parlamentu a Rady (EU) 2016/679 o ochraně fyzických osob v souvislosti se zpracováním osobních údajů a o volném pohybu těchto údajů a o zrušení směrnice 95/46/ES (obecné nařízení o ochraně osobních údajů), **svým podpisem uděluji souhlas** ke zpracování, shromažďování, užívání a uchovávání osobních údajů včetně rodného čísla v rozsahu nezbytném pro vyřízení žádosti o nájem bytu v Domě s pečovatelskou službou v Blansku, a to po celou dobu evidence žádosti.

Beru na vědomí, že tento souhlas můžu kdykoliv odvolat. Pokud tímto odvoláním souhlasu dojde ke znemožnění evidence žádosti, je odvolání souhlasu se zpracováním, shromažďováním, užívání a uchováváním osobních údajů důvodem pro vyřazení žádosti z evidence.

Byl(a) jsem seznámen(a) s Pravidly pro poskytování nájmu bytu zvláštního určení v domech s pečovatelskou službou v majetku města Blansko.

Beru na vědomí, že jsem povinen(a) ohlásit do 30 dnů případné změny skutečností, které byly uvedeny v původní žádosti a prokázat je přílohou.

**Datum: ………………………… Podpis žadatele: ……………………………………….**

**Vyjádření praktického lékaře o zdravotním stavu žadatele o nájem bytu zvláštního určení - v domech s pečovatelskou službou v majetku města Blansko (DPS)**

**Žadatel**

|  |  |
| --- | --- |
| Jméno a příjmení, titul |  |
| Datum narození |  |
| Adresa trvalého pobytu |  |

**Potvrzuji, že výše uvedený/á žadatel/ka o byt v DPS:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Je schopen chůze** | | **Je schopen sám dodržovat léčebný režim** | |
|  | bez cizí pomoci |  | ano |
|  | s holí |  | ne |
|  | s chodítkem | **Psychicky orientován** | |
|  | s doprovodem |  | zcela |
|  | pohyb pouze na invalidním vozíku |  | částečně |
| **Soužití v kolektivu** | |  | dezorientován zcela |
|  | je schopen | **Je osobou s přenosnými chorobami** | |
|  | není schopen |  | ano |
|  | |  | ne |
| **Je osobou trpící psychickými poruchami** | | **Je osobou závislou na alkoholu či jiných psychotropních látkách** | |
|  | ano |  | ano |
|  | ne |  | ne |

|  |  |
| --- | --- |
| **Potřeba péče druhé osoby** | |
|  | **nepotřebuje** |
|  | **částečně** (zvládne žít v domácím prostředí za pomoci pečovatelské služby či jiných dostupných terénních služeb) |
|  | **celodenně** (potřebuje zajištění komplexní péče v pobytovém zařízení) |

**Žádost nelze podat a nájemní smlouvu nelze uzavřít v případě:**

a) infekční nemoci, která může ohrozit okolí

b) akutní nebo nestabilizované duševní nemoci, závažná mentální porucha

c) závislosti na alkoholu nebo jiných návykových látkách

d) při absenci sociálních návyků

e) těžká nebo úplná závislost na pomoci jiné osoby (příspěvek na péči ve stupni III. nebo IV., podle zákona č.108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů).

|  |
| --- |
| Žadatele, s ohledem k jeho zdravotnímu stavu a soběstačnost, k umístění do bytu v DPS  **doporučuji – nedoporučuji**  (nehodící se škrtněte) |

**Datum: Razítko a podpis lékaře:**

**Prohlášení žadatele o nájem bytu zvláštního určení –**

**bytu v Domě s pečovatelskou službou v Blansku**

(bezdlužnost vůči městu Blansko)

**Žadatel:**

|  |  |
| --- | --- |
| Jméno a příjmení, titul: |  |
| Datum narození: |  |
| Adresa trvalého pobytu: |  |

**Prohlašuji, že** **mám splněny jakékoliv závazky vůči městu Blansko** (vztahuje se i na rodinného příslušníka – manžel, manželka, partner, partnerka).

Jsem si vědom toho, že moje žádost o nájem bytu zvláštního určení v domě s pečovatelskou službou bude z evidence vyřazena, přestanu-li splňovat podmínky pro podání žádosti podle čl. II. směrnice č. 5/2017 Pravidla pro poskytování nájmu bytu zvláštního určení – v domech s pečovatelskou službou v majetku města Blansko, nebo uvedu-li záměrně nesprávné údaje.

**Datum: ………………………….. Podpis žadatele: ……………………………………….**

**Rodinný příslušník** (manžel, manželka, partner, partnerka):

|  |  |
| --- | --- |
| Jméno a příjmení, titul: |  |
| Datum narození: |  |
| Adresa trvalého pobytu: |  |
| Vztah k žadateli: |  |

**Datum: ……………………… Podpis rodinného příslušníka: …………………………….**

**Žádost o nájem bytu v DPS v Blansku**

1. Žádost vyplní žadatel ve všech oddílech, včetně vlastnoručního podpisu
2. **Přílohy žádosti:**

* **Vyjádření praktického lékaře** o zdravotním stavu žadatele o nájem bytu zvláštního určení – v domech s pečovatelskou službou v majetku města Blansko (potvrzení hradí žadatel)
* **Prohlášení** žadatele o nájem bytu zvláštního určení – bytu v Domě s pečovatelskou službou v Blansku (bezdlužnost)
* Kopie **Oznámení České správy sociálního zabezpečení v Praze o výši důchodu**
* Kopie **Rozhodnutí o přiznání příspěvku na péči**

**Agendu vykonává:**

Mgr. Bc. Ivana Kouřilová

sociální pracovnice

Městský úřad Blansko,

odbor sociálních věcí

oddělení sociálních služeb

nám. Republiky 1316/1

678 01 BLANSKO 1

telefon: 516 775 402, 775 859 487

e-mail: kourilova@blansko.cz