



Město Blansko
Městský úřad Blansko, odbor sociálních věcí
nám. Republiky 1316/1, 678 01 Blansko
Tel.: 516 775 244
Fax: 516 775 220
E-mail: cermakova@blansko.cz

ŽÁDOST O NÁJEM BYTU ZVLÁŠTNÍHO URČENÍ – BEZBARIÉROVÉHO BYTU V BLANSKU (BB)

(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 BB

Důvod žádosti	
Druh důchodu	
Průkaz osoby se zdrav. post.	<input type="checkbox"/> TP <input type="checkbox"/> ZTP <input type="checkbox"/> ZTP/P <input type="checkbox"/> v řízení
Příspěvek na mobilitu	<input type="checkbox"/> ano <input type="checkbox"/> ne <input type="checkbox"/> v řízení
Příspěvek na péči	<input type="checkbox"/> ano - stupeň závislosti: <input type="checkbox"/> ne <input type="checkbox"/> v řízení
K chůzi používám	<input type="checkbox"/> vycházkovou hůl <input type="checkbox"/> francouzské hole <input type="checkbox"/> jsem upoután(a) na invalidní vozík
Typ stávajícího bydlení	<input type="checkbox"/> obecní byt <input type="checkbox"/> vlastní byt <input type="checkbox"/> vlastní rodinný dům <input type="checkbox"/> podnájem <input type="checkbox"/> jiné
Počet obytných místností	<input type="checkbox"/> 1+1 <input type="checkbox"/> 2+1 <input type="checkbox"/> 3+1 <input type="checkbox"/> 4+1 <input type="checkbox"/> jiné
Bydlím	<input type="checkbox"/> sám(a) <input type="checkbox"/> ve společné domácnosti s
Schopnost zabezpečit si úkony v chodu domácnosti, v osobní hygieně apod.	<input type="checkbox"/> ano <input type="checkbox"/> ne <input type="checkbox"/> osobní asistent
Pečovatelská služba	<input type="checkbox"/> je zavedena <input type="checkbox"/> není zavedena

Čerpání příspěvku na zvláštní pomůcku (úprava bytu)	<input type="checkbox"/> ano <input type="checkbox"/> ne
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	
Do bezbariérového bytu se žadatel nastěhuje společně s těmito osobami	
Jiné údaje	

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 Nařízením 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 bezbariérového bytu 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, užíváním a uchováváním osobních údajů důvodem pro vyřazení žádosti z evidence.

Byl(a) jsem seznámen(a) s Pravidly pro poskytování nájmu bytu zvláštního určení –bezbariérové byty.

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 – bezbariérového bytu (BB)

Žadatel

Jméno a příjmení, titul	
Datum narození	
Adresa trvalého pobytu	

**Vyjádření praktického lékaře:
(Dg. a stupeň funkčního postižení)**

Lékař nájem bezbariérového bytu doporučuje - nedoporučuje
(nehodící se škrtněte)

Datum

Razítko a podpis lékaře

UPOZORNĚNÍ
Potvrzení lékaře hradí žadatel

Prohlášení žadatele o nájem bytu zvláštního určení – bezbariérového bytu v Blansku

Žadatel

Jméno a příjmení, titul	
Datum narození	
Adresa trvalého pobytu	

Prohlašuji, že mám splněny jakékoliv závazky vůči Městu Blansko (vztahuje se i na osoby, které tvoří spolu s žadatelem rodinnou domácnost, zejména - manžel, manželka, partner, partnerka, druh, družka, děti).

Datum:

Podpis žadatele:

Informace k podání žádosti o nájem bezbariérového bytu v Blansku

Žádost o nájem bezbariérového bytu se podává na předepsaném tiskopise na odboru sociálních věcí Městského úřadu Blansko. Přílohou žádosti je vyjádření lékaře, zda nájem bytu vzhledem ke zdravotnímu stavu žadatele doporučuje.

Žádost o nájem bezbariérového bytu může podat občan, který

- je zletilý,
- je svéprávný,
- bydlí v podmínkách, které jsou vzhledem k jeho zdravotnímu stavu nevyhovující,
- nemá nesplněné jakékoliv závazky (zejm. finanční) vůči Městu Blansko (tato podmínka se vztahuje i na osoby, které tvoří spolu s žadatelem rodinnou domácnost, zejména - manžel, manželka, partner, partnerka, druh, družka, děti), splnění této podmínky dokládá žadatel písemným prohlášením

Žádost o nájem bezbariérového bytu může podat také zákonný zástupce nezletilé osoby, bydlící v podmínkách, které jsou vzhledem k jejímu zdravotnímu stavu nevyhovující.

K žádosti je doporučeno doložit:

- potvrzení České správy sociálního zabezpečení o výši důchodu, příp. dávky nemocenského pojištění, nebo potvrzení zaměstnavatele o průměrném výdělku za posledních šest měsíců
- kopii rozhodnutí o příspěvku na péči, příspěvku na mobilitu (je-li přiznán)
- kopii průkazu TP, ZTP, ZTP/P (je-li přiznán)

Agendu vykonává:

Bc. Lenka Čermáková
sociální pracovník

Městský úřad Blansko
odbor sociálních věcí
oddělení sociální pomoci
nám. Republiky 1316/1
678 01 Blansko

dveře č. 122 (1. patro budovy)
telefon: 516 775 244

Úřední hodiny:
pondělí 8:00 – 17:00
středa 8:00 – 17:00