



## Domov pro seniory - PAMPELIŠKA

obecně prospěšná společnost  
Jáchymovská 2352, Česká Lípa, 470 01  
č.t.: 724 582 753, 484 842 254 /fax,

e-mail.: [info@pampeliska-ss.cz](mailto:info@pampeliska-ss.cz), [soc.prac@pampeliska-ss.cz](mailto:soc.prac@pampeliska-ss.cz), [www.pampeliska-ss.cz](http://www.pampeliska-ss.cz)

### Žádost o přijetí

DpS	DpS se zvláštním režimem	Ubytovna	
Příjmení žadatele:		Křestní jméno:	
Rodné příjmení:			
Datum narození:		Místo narození:	
Trvalé bydliště dle OP:			
Telefon (případně jiný kontakt)			
Číslo OP:		Rodné číslo:	
Rodinný stav:		Státní příslušnost:	
Druh důchodu: STAROBNÍ		Příspěvek na péči: ANO/NE Výše příspěvku: Pozn:	
Jméno a adresa manžela/ky:			
Příp. jméno a adresa druhá/žky:			
Dřívější zaměstnání:			
Důvod proč chcete využívat naše služby:			
Příbuzní	Vztah k žadateli	Adresa	Telefon
Jméno a příjmení:			

<b>Jméno a adresa zákonného zástupce, je-li žadatel zbaven způsobilosti k práv. úkonům</b>		
		tel:
Rozhodnutí soudu v	ze dne:	č.j.:
<b>Kdo má být zpraven o vážném onemocnění - úmrtí žadatele, bude-li do zařízení přijat?</b>		
Jméno a příjmení:		
Adresa		
Tel.:		
<b>Pořídil žadatel závěť? ANO / NE</b>		
U koho je v úschově? Jméno, adresa, tel:		
<b>Jméno a adresa osoby, která má vypravit pohřeb:</b>		
telefon:		
<b>Seznam ošetřujících lékařů žadatele (specializace, jméno telefon):</b>		
		tel:
		tel:
		tel:
		tel:
		tel:
		tel:
		tel:
		tel:
<b>V aktuální době je žadatel</b>		
doma		
LDN		
psychiatrická léčebna		
jiné:		
<b>Prohlášení žadatele (zákonného zástupce):</b>		
Souhlasím se zpracováním osobních údajů uvedených v žádosti a prohlašuji, že veškeré údaje jsou v této žádosti jsem uvedl/a pravdivě.		
V .....	dne:.....	
_____		
podpis žadatele nebo zákonného zástupce		