

**STATUTÁRNÍ MĚSTO LIBEREC**  
nám. Dr. E. Beneš 1, 460 59 Liberec  
oddělení humanitní

**ŽÁDOST O PŘIDĚLENÍ BYTU V DOMĚ S PEČOVATELSKOU SLUŽBOU (DPS)**

**ŽADATEL**

<b>Jméno a příjmení</b>			
Rodné číslo		Občanství	
Trvale bytem			
Stav (ženatý/vdaná, vdovec, vdova....)			
Velikost současného bytu		Patro	
<b>Kontaktní telefon</b>		Výtah (ano, ne)	

**Zdravotní stav žadatele**

žadatel pobírá příspěvek na péči v I. stupni závislosti	
žadatel pobírá příspěvek na péči ve II. nebo III. stupni závislosti	
odlehčovací služba (využívá v době podání žádosti, opakovaně, dlouhodobě)	
pobyt na LDN v době podání žádosti	

**Sociální situace**

žadatel bydlí s členem rodiny	
žadatel bydlí sám	
žadatel bydlí sám, rodinu nemá	

**Úkony, které žadateli poskytuje organizace:**

hygiena	
úklid	
nákup	
praní prádla	
dovoz obědů	
oblékání	
příprava stravy	
průvodcovské služby	

**Současné ubytování žadatele:**

vyšší patro bez výtahu	
plíseň v bytě	
fyzická náročnost topení	
byt bez koupelny	
byt bez teplé vody	
koupelna s vanou, do které se nedostanu	
ubytovna, azylový dům apod.	

**Nejbližší příbuzní žadatele**

<b>Jméno a příjmení</b>	<b>adresa</b>	<b>telefon</b>

**Měsíční příjem žadatele:.....**

*(do příjmů se nezapočítává příspěvek na péči)*

**Důvod podání žádosti:**

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

## **ZÁVAZKY VŮČI STATUTÁRNÍMU MĚSTU LIBEREC**

Potvrzujeme, že níže uvedená osoba nemá žádnou pohledávku vůči Statutárnímu městu Liberec:

<b>Jméno a příjmení</b>	<b>odbor ekonomiky, oddělení poplatků a pohledávek Nový magistrát - přízemí</b>	<b>odbor ekonomiky oddělení informační soustavy a daní – LIEBIGOVA vila</b>

### **Čestné prohlášení**

Prohlašuji na svou čest, že údaje uvedené v této žádosti jsou přesné, pravdivé, úplné a odpovídají skutečnosti, a že jsem nezamlčel(a) žádné údaje a informace rozhodné pro posuzování této žádosti. Prohlašuji, že jsem si vědom(a) toho, že v případě nepravdivosti mnou poskytovaných údajů jsem povinen(a) uhradit případnou škodu vzniklou druhé straně a SML bude oprávněno okamžitě odstoupit od nájemní smlouvy uzavřené na základě nepravdivých údajů a s okamžitou platností ukončit nájemní vztah.

Souhlasím s tím, aby informace, které jsem poskytl(a) pro účely žádosti o přidělení bytu, včetně informací o mém zdravotním stavu, byly poskytnuty komisi humanitní a radě města pro účely projednání žádosti o přidělení bytu v DPS a následného uzavření nájemní smlouvy. Souhlasím s poskytnutím mých osobních údajů a podpisem této žádosti uděluji SML souhlas se zpracováním a nakládáním s poskytnutými osobními údaji v souladu se zákonem č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů, v platném znění, pro účely přidělení bytu v DPS.

\_\_\_\_\_

datum podání žádosti

\_\_\_\_\_

podpis žadatele

### K žádosti je nutné přiložit:

- *výměr důchodu (nebo jiných dávek)*
- *rozhodnutí o přiznání příspěvku na péči*
- *kopii smlouvy o poskytování pečovatelské služby (osobní asistence) – je-li uzavřena*
- *vyjádření praktického lékaře (příloha č. 1)*
- *výpis z rejstříku trestů*

# PŘÍLOHA K ŽÁDOSTI

o byty v domech zvláštního určení (DPS)

## VYJÁDŘENÍ LÉKAŘE O ZDRAVOTNÍM STAVU

### Žadatel:

Jméno a příjmení \_\_\_\_\_

Datum narození \_\_\_\_\_

Trvalé bydliště \_\_\_\_\_

**Podle pravidel přidělování bytů v DPS je žadatel povinen doložit vyjádření o svém zdravotním stavu, které vylučuje bydlení v DPS. Toto potvrzení je vystaveno ošetřujícím lékařem a uhrazeno žadatelem.**

### Zpráva lékaře:

	Kritérium	Vyjádření lékaře	
		Zaškrtněte	Popište
1.	Zdravotní postižení nosného a pohybového aparátu	<ul style="list-style-type: none"><li>• NE</li><li>• ANO</li></ul>	
2.	Zdravotní postižení kardiovaskulární	<ul style="list-style-type: none"><li>• NE</li><li>• ANO</li></ul>	
4.	Závažná zdravotní postižení smyslová	<ul style="list-style-type: none"><li>• NE</li><li>• ANO</li></ul>	
5.	Závažná zdravotní postižení dýchací soustavy	<ul style="list-style-type: none"><li>• NE</li><li>• ANO</li></ul>	
6.	Zdravotní postižení mozku a nervové soustavy	<ul style="list-style-type: none"><li>• NE</li><li>• ANO</li></ul>	
7.	Akutní nebo nestabilní duševní nemoc, závažná mentální porucha (popř. projevy narušující kolektivní soužití)	<ul style="list-style-type: none"><li>• NE</li><li>• ANO</li></ul>	
8.	Závislost na alkoholu nebo jiných návykových látkách (kromě nikotinu)	<ul style="list-style-type: none"><li>• NE</li><li>• ANO</li></ul>	

9.	<b>Infekční nemoci vážně ohrožující lidské zdraví</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• NE</li> <li>• ANO</li> </ul>	
10.	<b>Další údaje o zdravotním stavu žadatele (dle zvážení ošetřujícího lékaře)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• NE</li> <li>• ANO</li> </ul>	

Závislost na pomoci jiné osoby	NE	ANO a) částečná b) úplná - celodenní
--------------------------------	----	--

Vyjádření praktického (odborného) lékaře o vhodnosti přijetí žadatele:

Podle potřeby vyjádření odborného lékaře o vhodnosti přijetí žadatele:

Jméno a adresa praktického lékaře : .....

.....

Datum.....

razítko a podpis lékaře

# Souhlas se zpracováním osobních údajů včetně poučení

Já, níže podepsaný/á

**Jméno a příjmení:** .....

**Narozen/á:** .....

**Bytem:** .....

**Telefon:** .....

**E-mail:** .....

(dále jen „**Subjekt údajů**“)

uděluji tímto Statutárnímu městu Liberec, se sídlem 460 01 Liberec 1, náměstí Dr. E. Beneše 1/1, IČ: 00262 978, e-mailový kontakt: infopodatelna @ magistrat.liberec.cz (dále jen „**Správce**“), souhlas se zpracováním mých osobních údajů, a to za níže uvedených podmínek:

## 1. Osobní údaje, které budou zpracovány:

- jméno, příjmení, titul
- stav
- datum narození
- trvalé bydliště, adresa pro doručování
- telefon
- e-mail
- fotografie
- výpis z rejstříku trestů
- doložené příjmy, výměry důchodů
- výpisy z bankovních účtů
- potvrzení (rozhodnutí) o přiznaných průkazech, příspěvcích či dávkách
- zdravotní stav – lékařské zprávy, posudky o invaliditě

## 2. Účelem zpracování osobních údajů je:

- příjem, zpracování a vyřizování žádostí o byty zvláštního určení – bezbariérové/upravitelné, domy s pečovatelskou službou
- projednání a schválení žádostí v humanitní komisi Rady města Liberec
- evidenční, statistické a analytické účely agendy spojené s přidělováním bytů
- provádění sociálního šetření

## 3. Doba zpracování osobních údajů je:

- 3 roky

#### 4. Osobní údaje mohou být poskytnuty následujícím třetím osobám:

- Ano X ne instituce a úřady veřejné správy – zejména další odbory MML
- Ano x ne Úřad práce České republiky
- Ano x ne Centrum zdravotní a sociální péče, p. o., IČ 65100654
- Ano x ne nestátní neziskové organizace .....
- Ano x ne komise humanitní Rady města Liberec
- Ano x ne .....

Subjekt údajů prohlašuje, že byl Správcem řádně poučen o zpracování a ochraně osobních údajů\*, že výše uvedené osobní údaje jsou přesné a pravdivé a jsou Správci poskytovány dobrovolně.

#### \*Poučení Subjektu údajů

Správce tímto v souladu s ustanovením čl. 13 Nařízení Evropského parlamentu a Rady (EU) č. 2016/679 ze dne 27. dubna 2016, obecného nařízení o ochraně osobních údajů (dále jen „**Nařízení**“), informuje, že:

- Osobní údaje Subjektu údajů budou zpracovány na základě jeho svobodného souhlasu, a to za výše uvedených podmínek.
- Důvod poskytnutí osobních údajů Subjektu údajů je uveden v části 2. „Účelem zpracování osobních údajů je“. Bez souhlasu Subjektu údajů se zpracováním osobních údajů není možno ze strany Správce naplnit předmět účelu zpracování osobních údajů.
- Při zpracování osobních údajů Subjektu údajů nebude docházet k automatizovanému rozhodování ani k profilování.
- Správce jmenoval pověřence pro ochranu osobních údajů – Ing. Jindřich Fadrhonc, e-mail: [gdpr.poverenec@magistrat.liberec.cz](mailto:gdpr.poverenec@magistrat.liberec.cz)
- Správce nepověřil zpracováním osobních údajů žádného zpracovatele.
- Správce neurčil zástupce pro plnění povinností ve smyslu Nařízení.
- Správce nemá v úmyslu předat osobní údaje Subjektu údajů do třetí země, mezinárodní organizaci nebo jiným, než výše uvedeným třetím osobám.
- Subjekt údajů má právo kdykoliv odvolat svůj souhlas se zpracováním osobních údajů, právo požadovat od Správce přístup ke svým osobním údajům, jejich opravu nebo výmaz, popřípadě omezení zpracování, a vznést námitku proti zpracování, má právo na přenositelnost těchto údajů k jinému správci, jakož i právo podat stížnost u Úřadu pro ochranu osobních údajů, má-li za to, že Správce při zpracování osobních údajů postupuje v rozporu s Nařízením.

V ..... dne .....

..... **podpis Subjektu údajů**