

Žádost o zavedení pečovatelské služby

Příjmení a jméno žadatele :

Datum narození :

Telefon :

Trvalé bydliště:

Ošetřující lékař :

PŘÍSPĚVEK NA PÉČI :

I.st.

II.st

III.st.

IV.st.

PRŮKAZ MIMOŘÁDNÝCH VÝHOD :

TP

ZTP

ZTP/P

Patříte mezi

1. účastníky odboje(zákon č. 255/1946 Sb. A 462/1919 Sb.),
2. osoby, které jsou účastny rehabilitace podle zákona 119/1990 Sb.,
3. osoby, které byly zařazeny v tábore nucených prací (§17 zákon č.87/1991 Sb.),
4. pozůstalé manžele po výše uvedených osobách?

ano

ne

Odůvodnění žádosti :

Kontaktní osoba (koho můžeme kontaktovat v případě vaší nepřítomnosti, odvozu do nemocnice apod.)

Jméno a příjmení:

příbuzenský vztah:

adresa:

telefon:

e-mail :

Prohlášení žadatele

Prohlašuji, že veškeré údaje v této žádosti jsou pravdivé a úplné.

V

dne

Podpis žadatele