**Kontaktní formulář zájemce o službu**

Zaškrtněte sociální službu, o kterou žádáte. Možné označení i více možností.

**Odlehčovací služba  Osobní asistence**

**Žadatel (ten, kdo potřebuje péči druhé osoby)**:

Jméno a příjmení: ………………………………………………………

Datum narození: ………………………………………………………

Aktuální bydliště: ………………………………………………………

Kontakt (tel., mail.): ………………………………………………………

Potřebujete pomoci s vyřízením příspěvku na péči? ANO NE

\*pokud NE, uveďte prosím níže informaci o PnP

Výše příspěvku na péči: I. II.  III. IV.

**Kontaktní osoby žadatele (se kterými se může jednat)**

Jméno a příjmení: ………………………………………………………  
Vztah k žadateli: ………………………………………………………

Aktuální bydliště: ………………………………………………………

Kontakt (tel., mail.): ………………………………………………………

Svým podpisem souhlasíte se zpracování Vašich osobních údajů za účelem zpracování Kontaktního formuláře a předáním údajů pověřenému pracovníkovi.

Podpis žadatele/kontaktní osoby: …………………………………………

Datum: