# Městská část Praha 13

# Úřad městské části

Odbor sociální péče

**Žádost o výpůjčku zařízení tísňové péče poskytované organizací Život 90, z.ú.**

**Žadatel**

|  |  |
| --- | --- |
| Jméno a příjmení |  |
| Datum narození |  |
| Trvalé bydliště |  |
| Tel. číslo žadatele/ky |  |
| Žijete ve vícečlenné domácnosti? | ANO  NE |

**Další kontaktní osoba pro zprostředkování** (pokud chcete uvést)

|  |  |
| --- | --- |
| Jméno a příjmení |  |
| Tel. číslo |  |

**Zaškrtněte, o který typ zařízení máte zájem:**

stacionární zařízení (s tlačítkem na ruku), které funguje pouze v bytě/domě

tísňový mobil (mobilní telefon), který funguje doma i venku

Kontaktní osoby za Odbor sociální péče:

Bc. Iva Dvořáčková (tel. 235 011 443)

Bc. Petr Syrový (tel. 235 011 453)

Prohlašuji, že uvedené údaje jsou pravdivé a zároveň souhlasím, že mnou uvedené údaje budou ověřeny zaměstnanci Odboru sociální péče Úřadu městské části Praha 13 a zároveň svým podpisem dávám souhlas v souladu se zákonem č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů, ve znění pozdějších předpisů, se zjišťováním, shromažďováním (kopírováním, ověřováním), zpracováváním a uchováváním svých osobních údajů, potřebných pro zajištění sociální služby tísňové péče, kterou poskytuje Život 90, z. ú., a to až do doby jejich archivace a skartace.

Dne: ........................................... ..........................................................

vlastnoruční podpis žadatele