Žádost o poskytnutí pečovatelské služby

příjmení a jméno: nar.

bydliště: PSČ:

stupeň závislosti (není povinný):………………………………………………….

ošetřující lékař: ……………………………………………………………………

kontakt na příbuzné:

Žádám o poskytnutí níže uvedených úkonů pečovatelské služby:

Prohlašuji, že jsem byl(a) seznámen(a) s obsahem spisu a souhlasím s placením úhrady, která mi bude v souladu s platnými předpisy stanovena. Beru na vědomí, že mohu kdykoliv nahlédnout do svého spisu a že jsem povi­nen (a) písemně ohlásit příslušnému orgánu sociálního zabezpečení do 8 dnů změny ve skutečnostech rozhod­ných pro trvání nároku na dávku nebo službu sociální péče, její výši a výplatu nebo poskytování.

Prohlašuji, že:

* jsem – nejsem držitelem osvědčení dle zákona č. 255/1946 Sb., o příslušnících československé armády v zahraničí a o některých jiných účastnících národního boje za osvobození, ve znění pozdějších předpisů
* se na mě vztahuje – nevztahuje § 29 odst. 1 nebo 2 zákona č. 87/1991 Sb., o mimosoudních rehabilitacích, ve znění pozdějších předpisů.
* mnou uvedené údaje jsou pravdivé.

 podpis žadatele