

**Žádost o odlehčovací službu**

v Domě sociálních služeb (DSS), S. K. Neumanna 2475, Praha 8 - Libeň  
tel.: 226 291 587

Příjmení a jméno žadatele.....

Datum narození .....

Bydliště .....

Rodinný stav ..... Zdravotní pojišťovna .....

Příspěvek na péči (zakroužkujte):            I.)    II.)    III.)    IV.)    podána žádost)

Druh důchodu (zakroužkujte):            starobní)            invalidní)            vdovský/vdovecký)

Podána žádost do domova pro seniory, jinam ..... kdy .....

Ošetřující lékař (jméno, adresa, kontakt) .....

Dietní stravování (zakroužkujte):            ANO) – jaké .....            NE)

Požadovaná doba pobytu v DSS .....

Kontaktní blízká osoba, která má být informována o péči (jméno, příjmení, kontakty, vztah k žadateli)

..... podpis.....

Úhradu bude za žadatele hradit ..... podpis.....

Prohlašuji, že veškeré údaje v této záležitosti jsem uvedl/a pravdivě. Na základě této žádosti bude vypracována Smlouva o poskytnutí odlehčovacích služeb.

V Praze dne.....

Podpis žadatele (zástupce).....