**ŽÁDOST O PŘIDĚLENÍ BYTU ZVLÁŠTNÍHO URČENÍ**

|  |  |
| --- | --- |
| Číslo spisu:  |  |
| Číslo jednací: |  |

**Žadatel:**

|  |  |
| --- | --- |
| Jméno a příjmení: |  |
| Trvalé bydliště: |  |
| Faktické bydliště: |  |
| Datum narození: |  | Telefonní číslo: |  |
| Žádám o byt velikosti: | □󠇯 1+0 nebo 1+1; □󠇯 2+1 nebo 3+1 |
| Jsem poživatelem důchodu: | □󠇯 NE; □󠇯 Starobního; □󠇯 Invalidního ve stupni ..... |
| Jsem držitelem průkazu osoby se zdravotním postižením: | □󠇯 NE; □󠇯 TP; □󠇯 ZTP; □󠇯 ZTP/P |
| Mám přiznaný příspěvek na péči: | □󠇯 NE; □󠇯 I. stupeň; □󠇯 II. stupeň; □󠇯 III. stupeň; □󠇯 IV. stupeň |
| Mám přiznaný příspěvek na mobilitu: | □󠇯 NE; □󠇯 ANO |
| Využívám kompenzační pomůcky *(např.: franc. hole, invalidní vozík, atd.)* | □󠇯 NE; □󠇯 ANO – jaké: …………………………………………………… |
| V současnosti bydlím v: | □󠇯 Vlastním bytě nebo domě□󠇯 Nájemním bytě s nájemní smlouvou na dobu určitou do …………..□󠇯 Nájemním bytě s nájemní smlouvou na dobu neurčitou□󠇯 Jiná možnost: ................................................................................... |
| V současnosti mám sjednané sociální služby: | □󠇯 NE□󠇯 ANO *(k žádosti doložte smlouvu o poskytování sociálních služeb)* |

*Pozn.: Odpovědi označte křížkem v příslušném čtverečku.*

**Spolubydlící:**

*(vyplňuje se jen v případě, že žadatel chce v přiděleném bytě bydlet s další osobou)*

|  |  |
| --- | --- |
| Jméno a příjmení: |  |
| Trvalé bydliště: |  |
| Faktické bydliště: |  |
| Datum narození: |  | Telefonní číslo: |  |
| Vztah k žadateli: |  | Podpis: |  |

**Vyjádření praktického lékaře:**

*(Vyplní praktický lékař žadatele)*

|  |
| --- |
| S ohledem na zdravotní stav výše uvedeného žadatele doporučuji přidělení bytu zvláštního určení: □󠇯 ANO □󠇯 NE |
| Žadatel využívá tyto kompenzační pomůcky: |
| Prostor pro vyjádření lékaře:Datum: Podpis a razítko lékaře: |

**Prohlášení a souhlas žadatele:**

Potvrzuji svým podpisem, že jsem Městu Šternberk v této žádosti poskytl pravdivé údaje týkající se mé osoby a nic podstatného jsem nezamlčel.

Souhlasím, aby výše uvedené údaje byly zveřejňovány v souladu s příslušnými předpisy při jednáních Města Šternberka týkajících se přijetí žádosti o byt zvláštního určení a vedení žádosti v evidenci Města Šternberka.

Výslovně souhlasím s provedením sociálního šetření v mé domácnosti, které je nedílnou součástí řízení o přidělení bytu zvláštního určení.

Ve Šternberku dne ………………. ………………………………………

 podpis žadatele

F 03-12-01