



MĚSTSKÁ ČÁST PRAHA 3
ÚŘAD MĚSTSKÉ ČÁSTI
Odbor sociálních věcí

Havlíčkovo nám. 700/9
130 85 Praha 3

ŽÁDOST O PŘIPOJENÍ K SYSTÉMU TÍSŇOVÉHO VOLÁNÍ

Jméno a příjmení	
Datum narození	
Trvalé bydliště	
Číslo telefonu žadatele/žadatelky o připojení	
Žiji osaměle ANO NE *	
Jména a příjmení osob hlášených ve společné domácnosti	
Jméno a příjmení další kontaktní osoby	
Číslo telefonu	

Další údaje o žadateli

Jsem - Nejsem *	držitelem mimořádných výhod	TP	od roku
		ZTP	od roku
		ZTP-P	od roku
Jsem - Nejsem*	příjemcem příspěvku na péči ve stupni I II III IV *		od roku

* *Nehodící se škrtněte*

Čestně prohlašuji, že veškeré údaje, které jsem uvedl/a v žádosti, jsou pravdivé.

Jsem si vědom/a, že úmyslné uvedení nepravdivého údaje může být považováno za přestupek dle zákona č. 200/1990 Sb., o přestupcích, ve znění pozdějších předpisů. Odbor sociálních věcí Úřadu Městské části Praha 3 je oprávněn provést sociální šetření ve věci ověření uvedených údajů a zjištění dalších skutečností.

Souhlasím s poskytnutím svých osobních údajů, včetně zdravotních záznamů, osobám odpovědným za zpracování a posouzení žádosti o připojení k systému tísňového volání, v souladu se zákonem

č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů, v platném znění. Tyto osoby jsou vázány mlčenlivostí.

Za úhradu nákladů spojených s vyplněním žádosti zodpovídá žadatel

Vyjádření ošetřujícího lékaře:

V Praze dne

podpis žadatele

Vyřizuje: Bc. Zdeňka Hošková – TČ 222116451