

ÚDAJE ZÁJEMCE O OSOBNÍ ASISTENCI

dle §39 zákona o sociálních službách č. 108/2006 Sb. o poskytování osobní asistence

Příjmení, jméno:

Datum narození:

Adresa trvalého bydliště (ulice, město, PSČ):

.....

Kontaktní adresa (na které se žadatel zdržuje):

.....

Telefonní spojení:

Mám zájem využívat osobní asistenci z důvodu:

.....

.....

.....

.....

PROHLÁŠENÍ

Prohlašuji, že mnou uvedené údaje jsou pravdivé a dávám souhlas společnosti Ledax o.p.s. k jejich zpracování pro účely dalšího jednání ohledně mého zájmu o využívání dané služby.

V dne

.....

Podpis