**Senior Park Bystřice s.r.o.**

**Komorní 583/4, 737 01 Český Těšín, tel.: 777 276 186**

**e-mail:** **jaroslav.zowada@zowada.cz,** **ID datové schránky: 28scp4x, IČ: 04592697**

**Žádost o přidělení bytu v Komunitním domě seniorů Senior Park Bystřice s.r.o. (dále jen „KoDuS“)**

V případě, že o umístění v KoDuSu žádají manželé, druh a družka, apod. vyplní žádost každý žadatel jednotlivě.

*Jméno a příjmení žadatele*: ………………………………………………………………………………………

*R. č. žadatele:……………………………………………………………………*

*Trvalé bydliště :…………………………………………………………………………………………………….*

Dosavadní forma bydlení vlastní byt/dům, pronájem/podnájem, jiné (uveďte):…………………………….

……………………………………………………………………………………………………………………….

*Telefon: ………………………………... E-mail:………………………………….*

**Rodinný příslušník nebo osoba, která bude s žadatelem společně užívat byt v KoDuSu:**

Jméno a příjmení: Rodné číslo:

Trvalé bydliště: Vztah k nájemci:

**Prohlášení žadatele/ů:**

Prohlašuji, že jsem byl(a) poučen(a) ve smyslu zákona č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů a o změně některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů, zejména o svých právech a povinnostech vyplývajících z ustanovení § 9, § 11 a § 21 citovaného zákona. Výslovně souhlasím se zpracováním

osobních údajů v žádosti ve formě shromažďování, ukládání na nosiče informací, zpřístupňování, vyhledávání, používání, ověřování, předávání organizaci, která eviduje nájemní smlouvy k bytům, uchovávání, třídění a k dalším činnostem pronajímatele nezbytným pro naplnění účelu bydlení žadatele v KoDuSu.

K žádosti předkládám Přílohu č. 1 a Přílohu č. 2.

V ……………………………. dne: ................... 2017

...................................................................

 podpis žadatele

Vyplní oprávněná úřední osoba - jméno a příjmení, podpis:

**Senior Park Bystřice s.r.o.**

**Komorní 583/4, 737 01 Český Těšín, tel.: 777 276 186**

**e-mail:** **jaroslav.zowada@zowada.cz,** **ID datové schránky: 28scp4x, IČ: 04592697**

**Příloha č. 1 k Žádosti o přidělení bytu v KoDuSu – čestné prohlášení**

*Jméno a příjmení žadatele:……………………………………………………………………………………….*

*R. č. žadatele:………………………………………………………….*

*Trvalé bydliště*: …………………………………………………………………………………………………….

**Čestně prohlašuji, že**

1. jsem zcela soběstačným občanem s trvalým pobytem v obci/městu ……………………………...
2. jsem seznámen/a s „Domovním řádem“ KoDuSu a zavazuji se jej dodržovat
3. jsem srozuměn/a se všemi podmínkami bydlení v KoDuSu spočívající na uchování nebo prodloužení soběstačnosti a nezávislosti, vedení komunitního způsobu života na principu tolerance, solidarity a sousedské výpomoci
4. můj příjem v období 12 kalendářních měsíců před uzavřením nájemní smlouvy nepřesáhl 1 násobek průměrné měsíční mzdy v národním hospodářství, v případě vícečlenné domácnosti nepřesáhl v součtu obou příjmů vyšší než 1,2 násobek průměrné měsíční mzdy v národním hospodářství, kterou určuje „Sdělení MPSV“
5. jsem nebyl/a v posledních 3 (třech) letech nájemcem bytu ve vlastnictví obce/města …………………….. nebo jiného vlastníka, ze kterého bych dostal/a výpověď z důvodu neplacení nájemného nebo hrubého porušení nájemní smlouvy
6. nemám nedoplatky na daních a jiných platbách, nejsem účastníkem soudního nebo rozhodčího řízení, insolvenčního řízení, exekučního řízení nebo řízení o výkon rozhodnutí, ani mi nejsou známy důvody, na základě kterých by k zahájení takových řízení mohlo dojít
7. jsem nebydlel a nebydlím v bytě bez písemného souhlasu pronajímatele
8. jsem srozuměn/a s tím, že Senior Park Bystřice s.r.o. uzavře nájemní smlouvu s osobou z cílové skupiny pouze tehdy, pokud tato osoba k datu uzavření nájemní smlouvy nemá ve vlastnictví ani podílovém spoluvlastnictví bytový dům, rodinný dům nebo byt, a nemá ani družstevní podíl v bytovém družstvu. Tuto podmínku musí splnit i další členové domácnosti, kteří mají v KoDuSu bydlet.

**Poučení:**

Nájemce může v bytě KoDuSu chovat domácí zvíře pouze tehdy, pokud jeho chovem nebude působit zvýšený hluk, znečistění nebo zápach, nebude poškozovat zařízení bytu, společných prostor nebo ostatních bytů, obtěžovat či ohrožovat zdraví nebo život ostatních nájemců. Nájemce hradí zvýšené náklady na údržbu bytu a úklid společných prostor spojené s chovem domácích zvířat.

Beru na vědomí, že uvedení nepravdivých údajů v žádosti, přílohách nebo prohlášení vede k trvalému vyřazení žádosti ze seznamu žadatelů nebo ukončení nájemního vztahu v KoDuSu.

V ……………………………. dne: ................... 2017

 ..........................................................................

 podpis prohlašujícího

**Senior Park Bystřice s.r.o.**

**Komorní 583/4, 737 01 Český Těšín, tel.: 777 276 186**

**e-mail:** **jaroslav.zowada@zowada.cz,** **ID datové schránky: 28scp4x, IČ: 04592697**

**Příloha č. 2 k Žádosti o přidělení bytu v KoDuSu**

**– potvrzení zdravotního stavu žadatele praktickým lékařem**

*Jméno a příjmení žadatele:……………………………………………………………………………………….*

*R. č. žadatele: ……………………………………………………….*

*Bydliště:……………………………………………………………………………………………………………..*

**Potvrzení zdravotního stavu žadatele** (vyplní praktický lékař)

Žadatel je zcela soběstačný a pohyblivý, může vycházet z bytu (ven) a zapojovat se do aktivit

v rámci komunitního soužití.

...................................................................................................................................................................

...................................................................................................................................................................

...................................................................................................................................................................

...................................................................................................................................................................

...................................................................................................................................................................

...................................................................................................................................................................

V ............................ dne ........................... 2017

Razítko a podpis praktického lékaře