



Dom Aktywnego Seniora Tulipan  
43-450 Ustroń ul. Szpitalna 21  
tel. 33 854 37 80  
nzo@sanatorium-ustron.pl  
www.domseniora.org

**WNIOSEK INFORMACYJNY DLA OSÓB UBIEGAJĄCYCH SIĘ  
O PRZYJĘCIE DO DOMU AKTYWNEGO SENIORA „TULIPAN” W USTRONIU**

**tel. 33/854 37 80, e-mail: nzo@sanatorium-ustron.org**

1.	Imię											
2.	Nazwisko											
3.	Obywatelstwo											
4.	Data urodzenia	dzień			miesiąc			rok				
5.	Seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość											
6.	Nr pesel											
7.	Adres pobytu stałego	Kod pocztowy:						Miejscowość:				
		Ulica:						Nr domu i mieszkania:				
		Nr telefonu:						Nr telefonu osoby do kontaktu:				
	Adres pobytu czasowego	Kod pocztowy:						Miejscowość:				
		Ulica:						Nr domu i mieszkania:				
	8.	Osoba posiada opiekuna prawnego?	Tak						Nie			

a) Dane opiekuna prawnego lub faktycznego:

b) Dane rodziny sprawującej dotychczas opiekę:

9.	Choroby mieszkańca
10.	Dieta

11.	Zainteresowania mieszkańca
-----	----------------------------

**Sytuacja rodzinna:**

1.	Czy osoba zainteresowana mieszkaniem w DS. mieszka sama?	tak	nie
Jeżeli „nie” to z kim?			
2.	Czy utrzymywane są kontakty z krewnymi zamieszkałymi oddzielnie?	tak	nie
Jeżeli „tak” to z kim?			
3.	Jak częste są wyżej wymieniane kontakty? (właściwe podkreślić)	bardzo częste	sporadyczne
		częste	nieregularne
		regularne	
Jeżeli te kontakty nie są utrzymywane to dlaczego?			



Ewentualne uwagi i dodatkowe informacje

.....

.....

.....

.....

.....

Data i podpis

☐ Ja niżej podpisany/-a po zapoznaniu się z korzyściami i ryzykami związanymi z pobytem zwracam się z prośbą o przyjęcie mnie do Domu Aktywnego Seniora TULIPAN w Ustroniu i jednocześnie wyrażam zgodę na ponoszenie odpłatności za pobyt według ustalonej stawki obowiązującej w DAS. TULIPAN i Ew. potrącanie należnej kwoty z moich dochodów (renta, emerytura, zasiłki, przelewy i inne) .

☐ Ja niżej podpisany/-a po zapoznaniu się z korzyściami i ryzykami związanymi z pobytem zwracam się z prośbą o przyjęcie .....

( imię i nazwisko mieszkańca)

której/-go jestem opiekunem do Domu Aktywnego Seniora TULIPAN w Ustroniu i jednocześnie wyrażam zgodę i zobowiązuję się na ponoszenie odpłatności za pobyt według ustalonej stawki obowiązującej w DAS. TULIPAN . Działając na podstawie art. 23 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych oświadczam, że wyrażam zgodę na przetwarzanie przez Dom Seniora Tulipan moich danych osobowych, w związku z ubieganiem się o przyjęcie do Domu Seniora TULIPAN i realizacją procedury przyjęcia. Dom Seniora Tulipan informuje, że administratorem danych osobowych będzie Spółka, która wykorzystywać będzie je wyłącznie samodzielnie lub przez podmioty współpracujące przy działaniach związanych z ubieganiem się przez wnioskodawcę o przyjęcie do Domu Seniora TULIPAN i realizacją procedury, wyłącznie na potrzeby marketingowe oraz w celu realizacji wniosku i procedury przyjęcia Wnioskodawcy przysługuje prawo wglądu do jego danych oraz ich poprawiania, a podanie danych przez wnioskodawcę jest dobrowolne.

.....

(data i podpis)