**ŽÁDOST O POSKYTNUTÍ PŘÍSPĚVKU NA OBĚDY**

**DOVOZ** (zaškrtnutím vyberte preferovanou variantu):

 [ ]  **Gastron** (Proboštská 38/6, 460 07 Liberec)

 [ ]  **Koloseum** (Generála Svobody 83/47, 460 01 Liberec)

 [ ]  **Centrum zdravotní a sociální péče Liberec** (Krejčího 1172/3, 460 06 Liberec)

**OSOBNÍ ODBĚR** (zaškrtnutím vyberte preferovanou variantu):

 [ ]  **Domov seniorů Vratislavice** (U Sila 321, 463 11 Liberec-Vratislavice nad Nisou)

 [ ]  **SeneCura SeniorCentrum Liberec** (U Sila 1723, 463 11 Liberec-Vratislavice nad Nisou)

**Údaje o strávníkovi (příjemce příspěvku na obědy):**

|  |  |
| --- | --- |
| příjmení, jméno:  |  |
| datum narození: |  |
| ulice a číslo popisné trvalého pobytu: |  |
| telefon: |  |
| e-mail: |  |

**Vyplní odpovědná osoba poskytovatele příspěvku (nebo poskytovatele oběda):**

doložení trvalého bydliště v Liberci 30 (OP, ŘP) [ ]

věk strávníka nad 70 let [ ]

strávník je držitelem průkazu TP, ZTP, ZTP/P [ ]

* příspěvek ve výši 10 Kč/oběd je poskytován firmě/organizaci, od které strávník obědy odebírá na základě měsíčního vyúčtování za příslušný kalendářní měsíc
* vyplněním osobních údajů příjemce příspěvku souhlasí s jejich užitím výhradně pro účely poskytnutí příspěvku, podpisem stvrzuje, že uvedené údaje jsou pravdivé

V Liberci 30, dne: …………… ………………………………………………….

 podpis příjemce příspěvku