|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| |  | | --- | | HLAVNÍ MĚSTO PRAHA | | |  | PID |
| imgLogo MAGISTRÁT HLAVNÍHO MĚSTA PRAHY | |  |
| ODBOR BYTOVÉHO FONDU | |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| Místo pro razítko podatelny | |
| **Žádost o pronájem bytu**  **pro osoby v sociální tísni** | |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Vážení žadatelé,  formulář žádosti, prosíme, **vyplňujte čitelně a úplně** (tj. na všech šesti stranách). Urychlíte tím zpracování Vaší žádosti.  Pronájem bytů hlavního města Prahy je upraven Pravidly pronájmu a prodlužování doby nájmu bytů a ubytovacích místností v objektech HMP nesvěřených MČ. | | | | | | | | | |
| **ZÁKLADNÍ INFORMACE O ŽADATELI** | | | |  |  |  |  |  |  |
| Jméno: |  | |  |  | Datum narození: | |  |  |  |
| Příjmení: |  | |  |  | Místo narození: | |  |  |  |
| Rodné příjmení: |  | |  |  | Rodné číslo: | |  |  |  |
| Rodinný stav: |  | |  |  | Státní příslušnost | |  |  |  |
| Trvalý pobyt (TP): |  | |  |  |  |  |  |  |  |
| Skutečné bydliště  (liší-li se od místa TP): |  | | | | | | | | |
| Telefon: |  |  |  |  | E-mail: |  |  |  |  |
| ID datové schránky |  |  |  |  | | |  |  |  |
| **INFORMACE O DALŠÍCH ČLENECH DOMÁCNOSTI**  **POČET OSOB, které se budou spolu s žadatelem stěhovat do bytu hl. m. Prahy: ……………………** | | | | | | | | | |
| Příjmení a jméno: |  | |  |  | Datum narození: | |  |  |  |
| Trvalý pobyt: |  | |  |  | Vztah k žadateli: | |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Příjmení a jméno: |  | |  |  | Datum narození: | |  |  |  |
| Trvalý pobyt: |  | |  |  | Vztah k žadateli: | |  |  |  |
|  | | | | | | | | | |
| Příjmení a jméno: |  | |  |  | Datum narození: | |  |  |  |
| Trvalý pobyt: |  | |  |  | Vztah k žadateli: | |  |  |  |
|  | | | | | | | | | |
| Příjmení a jméno: |  | |  |  | Datum narození: | |  |  |  |
| Trvalý pobyt: |  | |  |  | Vztah k žadateli: | |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Příjmení a jméno: |  | |  |  | Datum narození: | |  |  |  |
| Trvalý pobyt: |  | |  |  | Vztah k žadateli: | |  |  |  |
| *Případné další členy domácnosti uveďte se všemi požadovanými údaji v příloze žádosti.* | | | | | | | | | |
| **INFORMACE O ZDRAVOTNÍM STAVU ŽADATELE/ČLENA DOMÁCNOSTI** | | | | | | | |  |  |
| Žadatel či člen jeho domácnosti má přiznáno: | | | | | | |  |  |  |
| invalidita I. stupně |  | | příspěvek na péči v I. stupni | | |  | průkaz TP | | |
| invalidita II. stupně | | | příspěvek na péči v II. stupni | | |  | průkaz | ZTP |  |
| invalidita III. stupně | | | příspěvek na péči v III. a IV. stupni | | | | průkaz ZTP/P | |  |
| *V případě, že se zdravotní komplikace týkají více členů domácnosti, uveďte toto v příloze.* | | | | | | | | |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Žadatelka či členka domácnosti žadatele je těhotná: | | | | | |  |  |  | ANO / NE |
| **DŮVODY ZVÝŠENÉ ZRANITELNOSTI ŽADATELE ČI ČLENA DOMÁCNOSTI** | | | | | | | |  |  |
| Hrozba odebrání dětí | | | | | | | | | ANO / NE |
| Možnost návratu dětí do rodiny při zlepšení bytové situace | | | | | | | | | ANO / NE |
| Žadatel či člen jeho domácnosti opustil v posledních 3 letech dětský domov nebo jinou formu náhradní rodinné péče | | | | | | | | | ANO / NE |
| Žadatel je obětí domácího násilí | | | | | | | | | ANO / NE |
| **BYTOVÁ SITUACE ŽADATELE** | | |  |  |  |  |  |  |  |
| Stávající bydlení: | nájemní smlouva podnájemní smlouva vlastní byt družstevní byt | | | | | | | | |
| azylový dům bydlení u rodiny či přátel ubytovna sociální zařízení zdravotnické zařízení  chráněné bydlení   jiné (vypište): ……………………………………………………………………………………………..………… | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |
| Doba, na kterou je smlouva (či jiný titul) uzavřena: | | | | | neurčitá / určitá do: ….. | | |  |  |
| Dispozice (velikost) bytu/jiného prostoru a podlahová plocha: | | | | |  |  |  |  |  |
| Počet osob, s nimiž žadatel nyní sdílí bydlení (byt či pokoj): | | | | |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Popis technického a hygienického stavu stávajícího bydlení: | | | | | | | |  | | |  | | |  | | |
|  |  |  |  |  |  |  | | |  | | |  | | |  | | |
|  |  |  |  |  |  |  | | |  | | |  | | |  | | |
|  |  |  |  |  |  |  | | |  | | |  | | |  | | |
| Popis bytové tísně: | | |  |  |  |  | | |  | | |  | | |  | | |
|  |  |  |  |  |  |  | | |  | | |  | | |  | | |
|  |  |  |  |  |  |  | | |  | | |  | | |  | | |
|  |  |  |  |  |  |  | | |  | | |  | | |  | | |
|  |  |  |  |  |  |  | | |  | | |  | | |  | | |
|  |  |  |  |  |  |  | | |  | | |  | | |  | | |
|  |  |  |  |  |  |  | | |  | | |  | | |  | | |
| Délka trvání bytové tísně | | |  |  |  |  | | |  | | |  | | |  | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **PROSTOR PRO OSOBNÍ VYJÁDŘENÍ ŽADATELE** (Zejména popište kroky, které jste již učinil/a pro řešení bytové nouze, informace o aktuálně využívaných sociálních a zdravotních službách, kontakt se sociálním pracovníkem. Delší text případně připojte jako přílohu) | | |  |  |  |  | | |  | | |  | | |  | | |
| **Dokladování příjmů** | | | | |  | |  | | |  | | |  | | |  | | |
| Uvádějte průměrný měsíční příjem za posledních 12 měsíců všech osob, které se budou stěhovat do bytu hl. m. Prahy | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Příjmy z pracovní činnosti: | | |  | /měs. |  | | | | | | | | | | | | | |
| Důchody (star., inv., vdov., sirot.): | | |  | /měs. |
| Podpora v nezaměstnanosti: | | |  | /měs. |
| Výživné: |  |  |  | /měs. |
| Peněžitá pomoc v mateřství: | | |  | /měs. |  | | | | | | | |  | | | | | |
| Rodičovský příspěvek: | | |  | /měs. |  | | |  | | |
| Příspěvek na živobytí: | | |  | /měs. |
| Příspěvek na dítě/děti: | | |  | /měs. |  | |  | | |  | | |
| Příspěvek na bydlení: | | |  | /měs. |  | |  | | |  | | |  | | |  | | |
| Doplatek na bydlení: | | |  | /měs. |  | |  | | |  | | |  | | |  | | |
| Další (uveďte): |  |  |  | /měs. |  | |  | | |  | | |  | | |  | | |
| Další (uveďte): |  |  |  | /měs. |  | |  | | |  | | |  | | |  | | |
| Další (uveďte): |  |  |  | /měs. |  | |  | | |  | | |  | | |  | | |
| Další (uveďte): | | |  | /měs. |  | |  | | |  | | |  | | |  | | |
|  |  |  |  |  |  | |  | | |  | | |  | | |  | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | |  |  | | | | | | |  | | |  | | |  | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Žadatel, nebo člen jeho domácnosti, je vlastníkem/spoluvlastníkem nemovitosti určené k bydlení.** | | | | | | | | | | | | | | | ANO\* / NE | | | | |
| *\*) Pokud žadatel či člen jeho domácnosti vlastní nemovitost určenou k bydlení, vysvětlete, proč ji nemůžete využívat k trvalému bydlení, nebo proč si jejím prodejem/pronájmem nezajistíte financování vhodného bydlení* | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **SEZNAM POVINNÝCH PŘÍLOH ŽÁDOSTI** | | | | |  | |  | | | |  | |  | |  | |  | | |
| **Příloha** | | | | | | | | | | | | | | | | | | **Dokládám ANO/NE** (vyplňte) | |
| Pokud žadatel splňuje kritéria pro pronájem bytu u příslušné městské části podle svého trvalého/skutečného pobytu, doloží písemný doklad o tom, jak žádost o zajištění odpovídajícího bydlení řešila městská část | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | |
| Listiny dokládající celkové čisté příjmy všech osob, které se budou stěhovat do bytu hl. m. Prahy, za posledních 12 kalendářních měsíců (u OSVČ poslední přiznání k dani z příjmů), popřípadě čestné prohlášení o neexistenci příjmu | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | |
| Fotokopie nájemní/podnájemní smlouvy a aktuální evidenční list k dosud užívanému bytu (existují-li) | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | |
| **SEZNAM OSTATNÍCH PŘÍLOH ŽÁDOSTI** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Příloha** | | | | | | | | | | | | | | | | | | **Dokládám ANO/NE** (vyplňte) | |
| Listiny dokládající příslušný stupeň invalidity či nárok na příspěvek na péči/kopie průkazu TP, ZTP, ZTP/P (ve výjimečných případech potvrzení lékaře či sociálního pracovníka) | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | |
| Vyjádření sociálního pracovníka služby, pokud žadatel spolupracuje o potřebách bydlení | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | |
| Kontakt na sociálního pracovníka (organizace, jméno, tel., e-mail) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Jiné (uveďte): | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | |
| Jiné (uveďte): | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | |
| Jiné (uveďte): | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | |
| Jiné (uveďte): | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | |
| Jiné (uveďte): | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | |
| Jiné (uveďte): | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | |
| Jiné (uveďte): | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | |
| Jiné (uveďte): | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | |
| **INFORMACE O ZPRACOVÁNÍ OSOBNÍCH ÚDAJŮ** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Hlavní město Praha, IČO: 00064581, se sídlem Mariánské náměstí 2, Praha 1 (dále jen „správce“), zpracovává osobní údaje svých klientů - žadatelů o byt a následně klientů – nájemců bytu nebo ubytovacích místností, bez jejich souhlasu, a to na základě oprávnění vyplývajících z platných právních předpisů. Zpracování osobních údajů je prováděno správcem a zpracovateli (správními firmami), kteří pro správce zajišťují správu bytových domů. Údaje jsou správcem a zpracovateli zpracovávány po dobu projednávání žádosti, po celou dobu trvání nájemního vztahu a následně po dobu nezbytně nutnou k zajištění vzájemných práv a povinností vyplývajících z nájemního vztahu po jeho skončení. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|
| **ČESTNÉ PROHLÁŠENÍ ŽADATELE** | | | | | | | | | | | | | |  | |  | | |
| **Já, níže uvedený žadatel o pronájem bytu HMP svým podpisem potvrzuji, že:**  **1. Nedisponuji jinými příjmy než těmi, které jsem uvedl/a v žádosti.**  **2. Nemám já osobně, ani žádná osoba, která se mnou bude sdílet společnou domácnost v bytě hlavního města Prahy, žádné nevypořádané finanční závazky vůči hlavnímu městu Praha týkající se bytu či nebytového prostoru.** *Nevypořádanými finančními závazky se rozumí skutečnost, že žadatel o byt nebo jiná osoba, která s ním bude sdílet společnou domácnost v bytě hlavního města Prahy, neuzavřel/neuzavřela splátkový kalendář, příp. splátkový kalendář uzavřel/uzavřela, ale neplní ho).*  **3. Údaje, uvedené v předkládané žádosti o pronájem bytu, jsou pravdivé a odpovídají skutečnosti.** | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | |  |  |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | | |
| **Datum:** |  | |  |  | | **Podpis žadatele:** | | |  | | |  | |  | |  | | |
|  | |  |  |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | | |
| **SOUHLAS ŽADATELE S PŘEDÁVÁNÍM OSOBNÍCH ÚDAJŮ A INFORMACÍ** (při získávání bydlení a při řešení prevence ztráty bydlení) | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Klient žadatel nebo klient nájemce výslovně souhlasí s předáváním informací za účelem:**  **a) řešení nepříznivé sociální situace vedoucí k získání bydlení v bytě/ v ubytovací místnosti** *(posouzení žádosti o byt a případného uzavření nájemní smlouvy o nájmu bytu/ubytovací místnosti)*  **b) řešení prevence ztráty bydlení v bytě/ubytovací místnosti** *(v případě, že vzniknou důvodné pochybnosti či zjištění pronajímatele, že hrozí nebo již dochází na straně nájemce-klienta k porušení povinností nájemníka)*  **Žadatel tímto uděluje výslovný souhlas správci, aby** ve smyslu zákona č. 110/2019 Sb., o zpracování osobních údajů a Nařízení Evropského parlamentu a Rady (EU) č. 2016/679 ze dne 27.04.2016 – obecné nařízení o ochraně osobních údajů (dále jen „GDPR“) **zpracovával veškeré jeho osobní údaje uvedené v této žádosti**, zejména: (jméno, příjmení, rodné číslo, rodinný stav, telefonní číslo, e-mail, trvalé bydliště, korespondenční adresa) **pro účely výše uvedené pod body a) a b).**  **Zpracováním se rozumí i předávání osobních údajů mezi subjekty**, kterým budou za konkrétním účelem osobní údaje předávány. Magistrát hl. m. Prahy (dále jen „MHMP“) je fakticky obecním a krajským úřadem hlavního města Prahy jako správce. K předávání osobních údajů bude docházet mezi jednotlivými odbory MHMP“), a to odborem OBF MHMP – odbor bytového fondu MHMP, SOV MHMP – odborem sociálních věcí MHMP **a dále mezi jednotlivými úřady městských částí Praha 1 -57** *(dle příslušné městské části, ve které se daný byt nachází), případně obcí s rozšířenou působností nebo s pověřeným obecním úřadem, ve které je subjekt přihlášen k trvalému pobytu či se tam fakticky zdržuje (bydlí tam).*  **V této souvislosti svým podpisem uděluje výslovný souhlas s předáváním jeho osobních údajů jako klienta-žadatele nebo klienta-nájemce mezi jednotlivými odbory MHMP, mezi úřadem příslušné městské části a obcí s rozšířenou působností nebo s pověřeným obecním úřadem. Svým podpisem uděluje výslovný souhlas a současně bere na vědomí, že tento svůj písemný souhlas s předáváním informací pro účely výše uvedenými pod bodem a) a b) může kdykoliv písemně odvolat a to podáním do kterékoliv podatelny MHMP**. | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|
|
|
| **Datum:** |  | |  |  | | **Podpis žadatele:** | | |  | | | | |  | |  | | |