



**ŽIADOSŤ O POSKYTNUTIE FINANČNÉHO PRÍSPEVKU NA REHABILITAČNÝ POBYT
V ADELI MEDICAL CENTER**

Meno a priezvisko žiadateľa (zákonný zástupca pacienta)		Číslo žiadosti (nevyplňať)
Meno a priezvisko pacienta, ktorému je pomoc určená:		Dátum narodenia pacienta:
Adresa trvalého bydliska (ulica, číslo domu):		Mesto/obec, PSČ:
Kraj:		
Telefón (mobil, pevná linka):	E-mail:	
Uveďte názov diagnózy pacienta:		
Lekárska správa pacienta je evidovaná v ADELI Medical Center:		
<input type="checkbox"/> áno <input type="checkbox"/> nie <i>(ak nie je lekárska správa evidovaná v ADELI Medical Center, prosím zabezpečte jej doručenie)</i>		
Stav žiadateľa:	Zamestnanie:	
<input type="checkbox"/> slobodný/á <input type="checkbox"/> ženatý/vydatá <input type="checkbox"/> rozvedený/á <input type="checkbox"/> vdovec/vdova	<input type="checkbox"/> zamestnaný <input type="checkbox"/> nezamestnaný <input type="checkbox"/> podnikateľ / živnostník <input type="checkbox"/> dôchodca	<input type="checkbox"/> študent <input type="checkbox"/> iné (doplňte)
Počet osôb žijúcich v jednej spoločnej domácnosti: <i>(z toho počet nezaopatrených detí uveďte v zátvorke):</i>		
Priemerný mesačný príjem na osobu: <i>(súčet všetkých príjmov rodiny za mesiac delený počtom členov rodiny):</i>		<input type="checkbox"/> do 200 Eur <input type="checkbox"/> od 200 do 400 Eur <input type="checkbox"/> od 400 do 600 Eur <input type="checkbox"/> nad 600 Eur
Koľko pobytov ste už v ADELI Medical Center absolvovali:		
Plánovaný termín Vášho ďalšieho pobytu (pokiaľ už máte rezerváciu uveďte termín):		
Požadovaná výška finančného príspevku (max. 800 Eur):		

Stručne popíšte Váš súčasný zdravotný stav (Vášho rodinného príslušníka):

Svojim podpisom potvrdzujem, že s podmienkami grantu som sa oboznámil/a, sú mi zrejmé a som schopný/á ich splniť.

Podpisom potvrdzujem, že všetky údaje, ktoré som vo formulári uviedol/la sú pravdivé a presné. V zmysle zákona Slovenskej republiky č. 122/2013 Z.z. o ochrane osobných údajov v znení neskorších predpisov vyjadrujem súhlas Nadácii ADELI so správou, spracovaním, zverejnením a uchovaním poskytnutých osobných údajov uvedených vo formulári. Poskytnutie údajov je dobrovoľné a súhlas je daný na dobu neurčitú. Predkladateľ má právo udelený súhlas kedykoľvek odvolať zaslaním písomného oznámenia.

Dátum:

Podpis žiadateľa:

Poznámka: