

# Karta odběratele

**Zvláštní pozornost prosím věnujte tučně zvýrazněným otázkám.**

Název Odběratele:

Psychiatrická nemocnice Havlíčkův Brod (PNHB)

.....

Sídlo Odběratele:

Rozkošská 2322, 580 23, Havlíčkův Brod

.....

Adresa distribučního místa Odběratele:

Rozkošská 2322, 580 23, Havlíčkův Brod

.....

Telefon statutárního zástupce:

.....

.....

**Zodpovědná osoba:**

.....

.....

**E-mail a telefon zodpovědné osoby:**

.....

tel.: .....

.....

**Jakou geografickou oblast postihuje vaše činnost (město, okres...)?**

Spádová oblast nemocnice: cca 1,2 mil. obyvatel

Kraj Vysočina: okres Havlíčkův Brod

Pardubický kraj: okres Pardubice, Svitavy, Ústí nad Orlicí, Chrudim

**Královéhradecký kraj: okres Hradec Králové, Náchod, Rychnov nad Kněžnou**

**Středočeský kraj: okres Kolín, Kutná Hora, Benešov**

.....  
**Jakému typu populace pomáháte?**

**Pacienti s psychiatrickým onemocněním, od dětského věku až po gerontopsychiatrické pacienty**

.....  
**Předpokládaný počet konečných odběratelů potravinové pomoci: 655 (počet lůžek v PN)**

**Z toho dětí: 34**

**Z toho žen: 300**

**Z toho seniorů: 174**

Otevírací den (dny) a hodiny:

24/7

.....  
Jste schopni sledovat online stav skladu a podle něho si vybírat potraviny?

*Ano*

*Ne*

Jste schopni dostávat pravidelné aktualizace na mail či telefon?

*Ano*

*Ne*

*Nepotřebujeme informace, budeme přijíždět do Potravinové banky pravidelně*

**Jste schopni převzít si potraviny přímo od dodavatele potravinové banky v místě vašeho sídla a následně vyplnit příjemku (zvážit zboží)?**

*Ano*

*Ne*

Je vaše organizace ochotna spolupracovat s Potravinovou bankou v rámci dotačních projektů?

*Ano*

*Ne*

**Je vaše organizace ochotna spolupracovat s Potravinovou bankou na potravinové sbírce v rámci vlastního regionu?**

- Ano, s využitím vlastních dobrovolníků*  
 *Ano, bez využití vlastních dobrovolníků*  
 *Ne, nemáme žádné prostředky*

Předpokládaná frekvence odběru z Potravinové banky (např. 1krát týdně)

1x týdně nebo i častěji dle aktuální nabídky zboží

.....

#### **Způsoby uskladnění**

	<i>ano</i>	<i>ne</i>	<i>Počet, objem nebo plocha</i>
<i>Skladovací prostor</i>	X		
<i>Chladicí prostor</i>	X		
<i>Mrazicí prostor</i>	X		
<i>Možnost přepravovat chlazené potraviny</i>	X		

#### **Specifické požadavky na potravinářský sortiment**

<i>Druh</i>	<i>Zájem o tento druh</i>		<i>Poznámky (specifikace)</i>
	<i>ano</i>	<i>ne</i>	
<i>Kojenecká výživa</i>			<i>Počet kojenců (věk):</i>
<i>Dětská výživa</i>			<i>Počet dětí:</i>
<i>Ovoce, zelenina</i>	X		
<i>Pečivo</i>			
<i>Trvanlivé výrobky</i>	X		<i>Sušenky, paštiky, menší konzervy, přesnídávky</i>

<i>Mléčné výrobky</i>	X		<i>Jogurty, pudinky, kefir,...</i>
<i>Maso</i>			
<i>Masné výrobky</i>			
<i>Mražené výrobky</i>			
<i>Nealkoholické pivo</i>			
<b>Bezlepkové</b>			<b>Počet klientů:</b>
<b>Dia</b>	X		<b>Počet klientů:50</b>

### **Specifické požadavky na nepotravinářský sortiment**

Máte zájem i o nepotravinářský sortiment?

Ano (vyplňte následující tabulku)

Ne

<b>Druh</b>	<b>Zájem o tento druh</b>		<b>Poznámky (specifikace)</b>
	<b>ano</b>	<b>ne</b>	
<i>Drogistické potřeby</i>	X		<i>Menstruační vložky, pasty na zuby, kartáčky, sprch.gel, toal. papír, šampon, holení, prášek na praní, tablety do myčky,...</i>
<b>Dětské pleny</b>			<b>Velikost:</b>
<i>Dětské oděvy</i>			
<i>Ostatní oděvy</i>			
<i>Užitkový textil</i>			
<i>Nábytek</i>			
<i>Elektro</i>			
<i>Hračky</i>			

Prohlašuji tímto, že údaje v této kartě jsou úplné, pravdivé a nezkrácené, že jsem si vědom právních následků jejich nepravdivosti, neúplnosti či zkrácenosti, a to včetně odpovědnosti trestněprávní, správně právní, a to zejména dle zákona č. 200/1990 Sb., o přestupcích, ve znění pozdějších předpisů a zákona č. 40/2009 Sb., trestní zákoník, ve znění pozdějších předpisů.

Souhlasím s uvedením názvu, sídla a identifikačního čísla v dokumentacích Potravinové banky....., stejně tak jako v seznamu příjemců pomoci – seznamu odběratelů.



Jméno, podpis, razítko