

¹3. melléklet a 2/2015. (II. 27.) önkormányzati rendelethez

KÉRELEM

**A SZEMÉLYES GONDOSKODÁST NYÚJTÓ SZOCIÁLIS ELLÁTÁS - SZOCIÁLIS ÉTKEZTETÉS –
IGÉNYBEVÉTELÉHEZ**

1. Az ellátást kérelmező adatai:

Név:

Születési név:.....

Anyja neve:

Születési helye, időpontja:.....

Lakóhelye:.....

Tartózkodási helye:.....

Állampolgársága:.....

Bevándorolt, letelepedett vagy menekült, hontalan jogállása, szabad mozgás és tartózkodás joga:.....

Társadalombiztosítási Azonosító (TAJ) Jele:.....

Az ellátást kérelmező cselekvőképes: **igen** / **nem**

Amennyiben nem, úgy törvényes képviselőjének:

a) neve:.....

b) születési neve:.....

c) anyja neve:.....

d) születési helye, időpontja:.....

e) lakóhelye:.....

f) tartózkodási helye:.....

g) telefonszáma:.....

a tartására kötelezett személy:

a) neve:

b) születési neve:.....

c) anyja neve:.....

d) születési helye, időpontja:.....

e) lakóhelye:.....

f) tartózkodási helye:.....

g) telefonszáma:.....

Legközelebbi hozzátartozójának:

a) neve:.....

¹ Beiktatta a 4/2015. (III: 27.) önkormányzati rendelet 4. §-a. Hatályos 2015. 03. 28-tól.

- b) születési neve:.....
- c) anyja neve:.....
- d) születési helye, időpontja:.....
- e) lakóhelye:.....
- f) tartózkodási helye:.....
- g) telefonszáma:.....

2. A személyes gondoskodást nyújtó szociális ellátás igénybevételére vonatkozó adatok:

Szociális étkeztetés igénybevétele: ☐

Mely időponttól kéri a szolgáltatás biztosítását (hónap, nap):

Milyen gyakorisággal kéri a szolgáltatás biztosítását:

Az étkeztetés módja:

helyben fogyasztás ☐

elvitellel ☐

kiszállítással ☐

Dátum:.....

.....
az ellátást kérelmező (törvényes képviselő) aláírása

JÖVEDELEMNYILATKOZAT

Az ellátást kérelmező személyre vonatkozó személyes adatok:

Név:.....

Születési név:.....

Anyja neve:.....

Születési hely, idő:

Lakóhely:.....

Tartózkodási hely:.....

(itt azt a lakcímet kell megjelölni, ahol a kérelmező életvitelszerűen tartózkodik)

Telefonszám (nem kötelező megadni):.....

Az 1993. évi III. törvény 117/B. §-a szerint a mindenkori intézményi térítési díjjal azonos személyi térítési díj megfizetését az ellátást igénylő vagy a térítési díjat megfizető más személy vállalja-e (a rovat kitöltése nem minősül tényleges vállalásnak):

☐ **igen** - ebben az esetben a jövedelemnyilatkozat további részét és a „III. Vagyonynyilatkozat” nyomtatványt nem kell kitölteni,

☐ **nem**

Az ellátást kérelmező személyre vonatkozó jövedelmi adatok:

A jövedelem típusa	Nettó összege
Munkaviszonyból és más foglalkoztatási jogviszonyból származó:	
Társas és egyéni vállalkozásból, őstermelői, szellemi és más önálló tevékenységből származó:	
Táppénz, gyermekgondozási támogatások:	
Nyugellátás és egyéb nyugdíjszerű rendszeres szociális ellátások:	
Önkormányzat és munkaügyi szervek által folyósított ellátások:	
Egyéb jövedelem:	
Összes jövedelem:	

NYILATKOZAT

ALAPSZOLGÁLTATÁS IGÉNYBEVÉTELÉRŐL

Alulírott..... (ellátott vagy törvényes képviselője)
nyilatkozom, hogy a kérelem benyújtásának, előterjesztésének időpontjában más szociális
alapszolgáltatást

igénybe veszek / nem veszek igénybe (megfelelő aláhúzendő!)

Az alábbi szociális alapszolgáltatásokat veszem igénybe (igénybe veszek válasz esetén
kitöltendő)

Szolgáltatás típusa	Szolgáltató neve, címe	Igénybevétel kezdete
étkeztetés		
házi segítségnyújtás		
jelzőrendszeres házi segítségnyújtás		
közösségi pszichiátriai ellátás		
szenvedélybetegek közösségi ellátása		
támogató szolgáltatás		
nappali ellátás		

Büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy a közölt adatok a valóságnak
megfelelnek.

Kelt:.....

.....
aláírás ellátott/törvényes képviselő