



SÁRBOGÁRD VÁROS
POLGÁRMESTERI HIVATALA

KÉRELEM

ÁPOLÁSHOZ NYÚJTOTT TELEPÜLÉSI TÁMOGATÁS IGÉNYLÉSÉHEZ

1. Az ápolást végző személyre vonatkozó adatok

1.1. Személyi adatok

Neve:.....

Születési neve:.....

Anyja neve:.....

Születési hely, év, hó, nap:.....

Lakóhely:.....irányítószám.....település
.....utca/út/tér.....házzszám.....épület/lépcsőház.....emelet, ajtó

Tartózkodási hely:.....irányítószám.....település
.....utca/út/tér.....házzszám.....épület/lépcsőház.....emelet, ajtó

Társadalombiztosítási Azonosító Jele:.....

Adóazonosító jele:.....

Az ápolat személlyel való rokoni kapcsolat:.....

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

Fizetési számlaszám (akkor kell megadni, ha a folyósítást fizetési számlaszámra kéri):.....

A fizetési számlát vezető pénzintézet neve:.....

1.2. Jogosultsági feltételekre vonatkozó adatok

Büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy:

- keresőtevékenységet:
 - ☐ nem folytatok
 - ☐ napi 4 órában folytatok
 - ☐ otthonomban folytatok
- nappali tagozaton tanulói, hallgatói jogviszonyban nem állok
- rendszeres pénzellátásban
 - ☐ részesülök és annak havi összege:.....
 - ☐ nem részesülök
- az ápolási tevékenységet:
 - ☐ a lakóhelyemen/tartózkodási helyemen
 - ☐ az ápolat személy lakóhelyén/tartózkodási helyén végzem.
- életvitelszerűen a lakóhelyemen vagy tartózkodási helyemen élek*
- az általam ápolat hozzátartozómmal
 - eltartási / öröklési szerződést kötöttem / nem kötöttem*
- az általam ápolat hozzátartozóm 2 hónapot meghaladóan fekvőbeteg gyógyintézeti ellátásban, valamint nappali ellátást nyújtó szociális intézményi ellátásban*:
 - részesül / nem részesül
- illetve bentlakásos szociális intézményi ellátásban*:
 - részesül / nem részesül

2. Az ápolts személyre vonatkozó adatok

2.1. Személyi adatok

Neve:.....

Születési neve:.....

Anyja neve:.....

Születési hely, idő (év, hó, nap):.....

Lakóhely:.....irányítószám.....település
.....utca/út/tér.....házsám.....épület/lépcsőház.....emelet, ajtó

Tartózkodási hely:.....irányítószám.....település
.....utca/út/tér.....házsám.....épület/lépcsőház.....emelet, ajtó

Ha az ápolts személy nem cselekvőképes, a törvényes képviselő neve:.....
.....

A törvényes képviselő lakcíme:.....irányítószám.....település
.....utca/út/tér.....házsám.....épület/lépcsőház.....emelet/ajtó

2.2. Jogosultsági feltételekre vonatkozó nyilatkozat

Egyetértek azzal, hogy az otthoni ápolásomat, gondozásomat az ápolási támogatást kérelmező hozzátartozóm végezze.

Hozzájárulok a kérelemben szereplő adatoknak a szociális igazgatási eljárás során történő felhasználásához.

Sárbogárd, 20.....év.....hónap.....nap

.....

az ápolást végző személy aláírása

.....

az ápolts személy vagy törvényes képviselője aláírása

IGAZOLÁS ÉS SZAKVÉLEMÉNY

az ápolási támogatás megállapításához

(Az ápolat személy háziiorvosa tölti ki!)

Igazolom, hogy:

Név:
Születési név:
Anyja neve:
Születési helye, ideje
Lakóhely:irányítószám.....település.....utca/út/tér
.....házszaám.....épület/lépcsőház.....emelet, ajtó
Tartózkodási hely:.....irányítószám.....település.....utca/út/tér
.....házszaám.....épület/lépcsőház.....emelet, ajtó
Társadalombiztosítási Azonosító Jele:.....

Fent nevezett személy tartósan beteg, betegsége miatt állandó és tartós gondozásra szorul. A gondozás várható időtartama*:

3 hónapnál hosszabb, vagy

3 hónapnál rövidebb.

Az ápolat személy önmaga ellátására*:

nem képes

részben képes

képes

Az ápolat személy mások személyes segítségével önállóan nem képes*:

étkezni, tisztálkodni, öltözködni, illemhelyet használni,

lakáson belül – segédeszköz igénybevételel vagy anélkül – közlekedni

Az ápolat személy **szellemi***

test*

érzékszervi*

értelmi*

fogyatékoosága miatt önmaga ellátására

csak részben képes – önállóan nem

képes

A szakvéleményhez felhasznált hivatalos irat pontos megnevezése:

.....
.....

Kelt:,

megállapítása:.....

Dátum: 20...év.....hó.....nap

.....

A háziiorvos aláírása
munkahelyének címe

P.H.

*A megfelelő rész aláhúzendó.

NYILATKOZAT

Az ápolási támogatásra való jogosultság megállapításához a család létszámáról és jövedelmi helyzetéről

Családban élők száma:..... fő

	Az igénylő és a családban élők neve	Születési hely, idő	Anyja neve	Havi nettó jövedelme
1				
2				
3				
4				

Sárbogárd, 20....év.....hónap.....nap

.....

kérelmező

A kérelemhez csatolni kell:

- munkabérről (munkáltató által fizetett táppénzről) a munkáltató által kiállított, a kérelem benyújtását megelőző havi nettó jövedelmét tartalmazó igazolást
- a Fejér Vármegyei Kormányhivatal Foglalkoztatási Osztálya (továbbiakban Foglalkoztatási Osztály) területi szervének igazolását, a kérelem benyújtását megelőző hónapban folyósított munkanélküli járadék illetve álláskeresői támogatás összegéről
- nyugdíj, nyugdíjszerű rendszeres pénzellátás esetén a kérelem benyújtását megelőző havi igazolószelvényt, bankszámlakivonatot vagy a folyósító szerv igazolását a havi teljes összegről. A kérelmező és a jövedelemszámítás szempontjából figyelembe veendő személyek nyugdíjas igazolványát, ennek hiányában a nyugdíj-törzsszámot és a nyugdíja nevét tartalmazó dokumentumot a kérelem benyújtásakor be kell mutatni,
- a gyermekgondozási támogatásokról (gyermeknevelési támogatás, gyermekgondozási segély) a kérelem benyújtását megelőző havi igazolószelvényt, bankszámlakivonatot,
- alkalmi munkából származó jövedelem esetén a kérelem benyújtását megelőző havi jövedelemről szóló nyilatkozatot,
- tartásdíjról a kérelem benyújtását megelőző hónapban ténylegesen felvett tartásdíj összegéről szóló iratot (átvételi elismervény, postai feladóvevény stb. a szülők közötti egyezséget tartalmazó közokiratot vagy a tartásdíj megállapításáról szóló jogerős ítéletet, amennyiben gyermeke vagy gyermekei után tartásdíjban nem részesül a végrehajtás kezdeményezéséről szóló iratot,
- állam által megelőlegezett gyermektartásdíj esetén a gyámhivatal határozatát,
- a családi pótlékról a kérelem benyújtását megelőző havi postai kézbesítési szelvényt vagy a munkáltató által kiállított hivatalos igazolást,
- ösztöndíjról a főiskola vagy egyetem igazolását a kérelem benyújtását megelőző havi ösztöndíj összegéről

Tájékoztató a kérelem kitöltéséhez

A megfelelő választ X-szel kell jelölni, illetve a hiányzó adatokat kitölteni.

A szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvény 42. § (1) bekezdése értelmében
Nem jogosult ápolási díjra a hozzátartozó ha:

- keresőtevékenységet folytat és munkaideje – az otthon történő munkavégzés kivételével – a napi 4 órát meghaladja,
- szakiskola, középiskola, illetve felsőoktatási intézmény nappali tagozatos tanulója, hallgatója,
- rendszeres pénzellátásban részesül és annak összege meghaladja az ápolási díj összegét, ide nem értve azt a táppénzt, amelyet az ápolási díj folyósításának időtartama alatt végzett keresőtevékenységből adódó biztosítási jogviszony alapján – keresőképtelenné válás esetén – folyósítanak, továbbá azt a saját jogú nyugdíjat, amelyet az ápolási díjban részesülő személy az Szt. 42. § (4) bekezdése alapján kap.

Rendszeres pénzellátásnak minősül: a táppénz, a terhességi-gyermekágyi segély, a gyermekgondozási díj, az öregségi nyugdíj, a korhatár előtti ellátás, a szolgálati járandóság, a balettművészeti életjáradék, az átmeneti bányászjáradék, a rehabilitációs járadék, az öregségi járadék, a munkaképtelenségi járadék, az özvegyi járadék, a növelt összegű öregségi, munkaképtelenségi és özvegyi járadék, az özvegyi nyugdíj - kivéve az ideiglenes özvegyi nyugdíjat, továbbá a házastársa jogán árvaellátásra jogosult fogyatékkal élő, illetve tartósan beteg vagy legalább két árvaellátásra jogosult gyermek eltartásáról gondoskodó személy özvegyi nyugdíját –, a baleseti táppénz, a hozzátartozói baleseti nyugellátások, az Flt. alapján folyósított pénzbeli ellátás, a rokkantsági ellátás, a rehabilitációs ellátás, a rokkantsági járadék, a hadigondozottak és nemzeti gondozottak pénzbeli ellátásai, a gyermekgondozási segély, a gyermeknevelési támogatás, az időskorúak járadéka, a foglalkoztatást helyettesítő támogatás, a rendszeres szociális segély, az ápolási díj, a nemzeti helytállásért elnevezésű pótlék, a közszolgálati járadék, valamint a szociális biztonsági rendszereknek a Közösségen belül mozgó munkavállalókra, önálló vállalkozókra és családtagjaikra történő alkalmazásáról szóló 1408/71/EGK tanácsi rendelet alapján külföldi szerv által folyósított egyéb azonos típusú ellátás.

Fokozott ápolást igényel az a súlyosan fogyatékos személy, aki mások segítsége nélkül önállóan nem képes:

- a) étkezni, vagy
- b) tisztálkodni, vagy
- c) öltözködni, vagy
- d) illemhelyet használni, vagy
- e) lakáson belül – segédeszköz igénybevételével sem – közlekedni,

feltéve, hogy esetében az a)-e) pontokban foglaltak közül legalább három egyidejűleg fennáll.

A kérelem 2. c) pontját abban az esetben kell kitölteni, ha az ápolat személy közoktatási intézmény tanulója, óvodai nevelésben részesül, nappali szociális intézményi ellátásban részesül vagy felsőoktatási intézmény hallgatója. Az erről szóló igazolást a kérelemhez csatolni kell.

A kérelemhez minden esetben mellékelni kell a háziorvos igazolását.

Tájékoztató

A képviselő-testület ápolási támogatás formájában települési támogatást nyújt a 18. életévét betöltött tartósan beteg hozzátartozójának otthoni ápolását, gondozását végző szociálisan rászorult személy részére.

Ápolási támogatás állapítható meg annak a Sárbogárdon lakcímmel rendelkező hozzátartozónak, aki

- 18. életévét betöltött tartós beteg Sárbogárdon lakcímmel rendelkező és életvitelszerűen is a településen élő hozzátartozójának ápolását végzi, és
- rendszeres pénzellátásban nem részesül, vagy kereső tevékenységet folytat, de munkaideje a napi 4 órát nem haladja meg, és
- az ápoló családjában az egy főre számított jövedelem nem haladja meg a szociális vetítési alap összegének 100 %-át, egyedülálló esetében annak 150 %-át.

Nem jogosult ápolási támogatásra a hozzátartozó, ha

- az ápolat személy két hónapot meghaladóan fekvőbeteg-gyógyintézeti, valamint nappali ellátást nyújtó vagy bentlakásos szociális intézményi ellátásban részesül, vagy
- szakiskola, középiskola, illetve felsőoktatási intézmény nappali tagozatos tanulója, hallgatója.

Az ápolási támogatás mértéke a szociális vetítési alap összegének 90 %-a.

Ha az önkormányzat az ápolási kötelezettség elmulasztását valószínűsíti, az ápolási tevékenység ellenőrzése végett környezettanulmányt készíthet.

Az ellenőrzést követően a Polgármester az ápolási támogatásra való jogosultság megszüntetéséről határozatban dönt, ha

- az ellenőrzés során azt tapasztalja, hogy az ápolást végző személy a kötelezettségét nem, vagy nem megfelelően teljesíti,
- az ápolást végző személy az ellenőrzés lefolytatását nem teszi lehetővé, és ezáltal az ápolási kötelezettség ellenőrzése nem lehetséges.

Az ápolási támogatás iránti kérelmet 30 napon belül kell elbírálni.

Az ápolási támogatásra való jogosultság egy év időtartamra kerül megállapításra.

A. 2015. március 01. napján hatályba lépő rendelkezései alapján megszüntetésre került ápolási díj esetében, amennyiben a kérelmező a megszüntetést követő 30 napon belül ápolási támogatásra való jogosultság iránti kérelmet nyújt be, abban az esetben az ápolási támogatás kezdő napja 2015. március 01.