

Kérelem a személyes gondoskodást nyújtó szociális ellátás igénybevételéhez

Az ellátást igénybe vevő adatai

Név:

.....

.....

Születési neve:

.....

Anyja neve:

.....

Születési hely, idő:

.....

Lakóhelye:

.....

Tartózkodási helye:

.....

Állampolgársága:

.....

Bevándorolt, letelepedett, menekült jogállása:

.....

Társadalombiztosítási Azonosító Jele:

.....

Személyi igazolvány száma:

.....

Közgyógyellátási igazolvány száma:

.....

Tartásra köteles személy

neve:

.....

.....

lakóhelye:

.....

telefonszáma:

.....

Legközelebbi hozzátartozó (törvényes képviselő)

neve:

.....

.....

lakóhelye:

.....

telefonszáma:

.....

Az ellátást igénybevevővel egy háztartásban élők száma:

.....

Milyen típusú ellátás igénybevételét kéri?

I. Átmeneti ellátás- időskorúak gondozóháza

II. Tartós ápolást-gondozást nyújtó intézmény – idősek otthona

a) az elhelyezést az általános szabályok szerint (nem a b) pontban felsorolt körülmények alapján) kéri

b) az elhelyezést a gondozási szükségletet megalapozó egyéb körülmények alapján kéri

ba) demencia kórkép legalább középsúlyos fokozata

bb) az ellátást igénylő egyedül él, nyolcvanadik életévét betöltötte és a települési önkormányzat a gondozási szükséglete ellenére részére házi segítségnyújtást nem biztosít

bc) az ellátást igénylő egyedül él, hetvenedik életévét betöltötte és lakóhelye közműves vízellátás vagy közműves villamosenergia-ellátás nélküli ingatlan

bd) az ellátást igénylő egyedül él, és vakok személyi járadékában vagy hallási fogyatékosként fogyatékosági támogatásban részesül

be) az ellátást igénylő egyedül él, a hallási fogyatékoságon kívüli okból fogyatékosági támogatásban részesül, és az Országos Rehabilitációs és Szociális Szakértői Intézet (a továbbiakban: ORSZI), illetve jogelődje szakértői bizottságának szakvéleménye, szakhatósági állásfoglalása az önkiszolgálási képességének hiányát állapította meg

bf) az ellátást igénylő egyedül él és I. rokkantsági csoportba tartozó rokkantsági nyugdíjban, baleseti rokkantsági nyugdíjban, illetve rokkantsági járadékban részesül

bg) az ellátást igénylő egyedül él, munkaképességét 100%-ban elvesztette, illetve legalább 80%-os mértékű egészségkárosodást szenvedett és az ORSZI, illetve jogelődje szakértői bizottságának szakvéleménye, szakhatósági állásfoglalása az önkiszolgálási képességének hiányát állapította meg

....., 20..... év.....hó.....nap

.....
Ellátást igénybe vevő/törvényes
képviselő

I. Jövedelemnyilatkozat

Az ellátást kérelmező személyre vonatkozó adatok:

Név:

.....
.....

Születési név::

.....

Anyja neve:

.....

Születési hely, idő:.....

.....

Lakóhely:

.....

Tartózkodási hely:

.....
(itt azt a lakcímet kell megadni, 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:

**Jövedelem típusa
összege**

Nettó

1. Munkaviszonyból és más foglalkoztatási jogviszonyból származó:

.....

2. Társas és egyéni vállalkozásból, őstermelői, szellemi és más önálló tevékenységből származó:

.....
.....

• Táppénz, gyermekgondozási támogatások.....

4. Nyugellátás és egyéb nyugdíjszerű rendszeres szociális ellátás:

.....
.....
.....

5. Önkormányzati és munkaügyi szervek által folyósított ellátások:

.....
.....
.....

6. Egyéb jövedelem:

.....

7. Összes jövedelem:

.....

Büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy a közölt adatok a valóságnak megfelelnek. A térítési díj megállapításához szükséges jövedelmet igazoló bizonylatokat egyidejűleg csatoltam. Hozzájárulok a kérelemben szereplő adatoknak a szociális igazgatási eljárás során történő felhasználásához.

Dátum:

.....
Ellátást igénybe vevő (törvényes képviselő)
aláírása

II. Vagyonyilatkozat

(tartós bentlakásos intézményi ellátás kérelmezése esetén kell kitölteni)

• A nyilatkozóra 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):

.....

A nyilatkozó vagyona

• Pénzvagyon

• A nyilatkozó rendelkezésre álló készpénz összege:
Ft.

• Bankszámla/fizetési számlán rendelkezésre álló összeg, ideértve a bankszámlán/fizetési számlán lekötött betéteket és a betétszerződés alapján rendelkezésre álló összeget is: Ft.

A számlavezető pénzintézet neve, címe:

.....

3. Takarékbetét-szerződés alapján rendelkezésre álló összeg:

..... Ft.

A betétszámlát vezető pénzintézet neve, címe:

Kelt:év.....hó.....nap

.....
Kérelmező/törvényes képviselő
aláírása

Megjegyzés:

Ha a nyilatkozó vagy kiskorú igénybe vevő esetén családtagja bármely vagyontárgyból egynél többel rendelkezik, akkor a vagyonyilatkozat megfelelő pontját a vagyontárgyak számával egyezően kell kitölteni. Amennyiben a vagyonyilatkozatban feltüntetett vagyon nem a Magyar Köztársaság területén van, a forgalmi értéket a vagyon hely szerinti állam hivatalos pénznemében is fel kell tüntetni.