

KÉRELEM A 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 Jele:.....

Az ellátást kérelmező cselekvőképesség: igen nem Amennyiben nem, úgy

törvényes képviselőjének:

neve:.....

születési neve:.....

anyja neve:.....

születési helye, időpontja:.....

lakóhelye:.....

tartózkodási helye:.....

telefonszáma:.....

a tartására kötelezett személy:

neve:.....

születési neve:.....

anyja neve:.....

születési helye, időpontja:.....

lakóhelye:.....

tartózkodási helye:.....

telefonszáma:.....

Legközelebbi hozzátartozójának:

neve:.....

születési neve:.....

anyja neve:.....

születési helye, időpontja:.....

lakóhelye:.....

tartózkodási helye:.....

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: Taktaszada, _____ év _____ hó _____ nap

.....
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 mindenkor intőzményi térítési díjjal azonos személyi térítési díj megfizetését az ellátást igénylő vagy a térítési díjat megfizető más személy vállalja-e (a rovat kitöltése nem minősül tőnyleges vállalásnak):

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

- **nem**

Az ellátást kérelmező személyre vonatkozó jővedelmi adatok:

A jővedelem 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 jővedelem	
ÖSSZES JÖVEDELEM	

Kiskorú igénybe vevő esetén a családban élőkre vonatkozó (nettó) jövedelmi adatok:

A család létszáma fő	Munkaviszony- ból és más foglalkoztatási jogviszonyból származó	Társas és egyéni vállalkozásból, őstermelői, szellemi és más önálló tevékenységből származó	Táppénz, gyermek-gondozási támogatások	Önkormányzat és munkaügyi szervek által folyósított ellátások	Nyugellátás és egyéb nyugdíj-szerű rendszeres szociális ellátások	Egyéb jövedelem
Az ellátást igénybe vevő kiskorú						
A közeli hozzátartozók neve, születési ideje						
1)						
2)						
3)						
4)						
5)						
ÖSSZESEN:						

(szükség esetén a táblázat sorai bővíthetők)

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 az eljárás során történő felhasználásához.

Tudomásul veszem, hogy a kérelemben közölt jövedelmi adatok valóságát a szociális igazgatásról és a szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvény 10. § (7) bekezdése alapján a szociális hatáskört gyakorló szerv – a Nemzeti Adó- és Vámhivatal hatáskörrel és illetékességgel rendelkező adóigazgatósága útján – ellenőrizheti.

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

Kijelentem, hogy a kérelemnek teljes egészében helyt adó döntés elleni fellebbezési jogomról lemondok.

(Nemleges válasz esetén kérem a szövegrészt áthúzással törölni.)

Dátum: _____ év _____ hó _____ nap

.....
Az ellátást igénybe vevő (törvényes képviselő) aláírása

NYILATKOZAT ALAPSZOLGÁLTATÁS IGÉNYBEVÉTELÉRŐL

Alulírott (ellátást kérelmező vagy törvényes képviselője) nyilatkozom, hogy a Kérelem benyújtásának időpontjában más szociális alapszolgáltatást igénybe veszek / nem veszek igénybe. *(megfelelő aláhúzendó)*

Az alábbi szociális alapszolgáltatásokat veszem igénybe *(csak a fentiekben bejelölt „igénybe veszek” válasz esetén kitöltendő)*:

Szolgáltatás típusa	Szolgáltató neve / címe	Igénybevétel kezdete
szociális étkeztetés		
házi segítségnyújtás		
nappali ellátás		

Felhívom a figyelmét arra, hogy amennyiben népkonyha, családsegítés, utcai szociális munka, nappali melegedő, falu és tanyagondnoki szolgáltatást, valamint szenvedélybetegek részére nyújtott alacsony küszöbű szolgáltatást vesz igénybe, arról nem kell nyilatkoznia.

Kelt: ____ év _____ hó ____ nap

.....
Ellátást kérelmező / törvényes képviselő

ORVOSI IGAZOLÁS

Szociális rászorultság igazolása egészségi állapot alapján
(65 év alatti személyek esetén)

Név:.....

Születési név:.....

Anyja neve:

Születési hely, idő:

Lakóhely:

Tartózkodási hely:

Igazolom, hogy fent nevezett egészségi állapota miatt étkeztetését nem képes biztosítani.

Megjegyzés az egészségi állapotra vonatkozóan:

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

Dátum:

Ph.

.....
alírása
házi orvos / kezelő orvos