

**KÉRELEM RENDKÍVÜLI TELEPÜLÉSI TÁMOGATÁS BETEG HOZZÁTARTOZÓT
GONDOZÓ SZEMÉLY RÉSZÉRE**

.....név, /szül. név:/

Sz.hely, idő:a.n:TAJ száma:

..... Olcsva,útszám alatti lakos azzal a kérelemmel

fordulok a Tisztelt Címhez, hogy részemre rendkívüli települési támogatást szíveskedjenek megállapítani,
mint beteg hozzátartozót gondozó személy részére.

Az általam ápolott, gondozott hozzátartozó adatai:név, /szül. név:

...../

Sz. hely, idő:a.n:TAJ száma:

..... Olcsva,útszám

Kérelmemet az alábbiakkal indokolom:évhó óta ápolom a tartósan beteg,

ápolásra, gondozásra szoruló hozzátartozómat, aki szülőm,/ házastársam,/ élettársam,/ testvérem

.....(megfelelő aláhúzendő). Ápolása, gondozása után részemre a Szabolcs-Szatmár-

Bereg Vármegyei Kormányhivatal Vásárosnaményi Járási Hivatala ápolási díjat állapított meg a

.....számú határozatával, melynek másolatát egyidejűleg a kérelmemhez csatolom.

Olcsva,év.....hó.....nap

.....

kérelmező aláírása

A kérelem elbírálásához az alábbi dokumentum csatolása szükséges: Szabolcs-Szatmár-Bereg Vármegyei Kormányhivatal Vásárosnaményi Járási Hivatala által a kérelmező részére az ápolási díjat megállapító határozat másolata.

Nyilatkozat: Alulírott nyilatkozom, hogy személyes adataimnak az eljárás során történő felhasználását, annak az iratkezelési szabályzatban meghatározott selejtezésig történő megőrzését tudomásul veszem és ahhoz valamint adataimnak a kezeléséhez, és ellenőrzéséhez egyidejűleg hozzájárulok.

Kérelmem pozitív elbírálása esetén a fellebbezési jogomról lemondok.

Kérem, hogy a részemre megállapított anyagi támogatást készpénzben fizessék ki, / az alábbi folyószámlára utalják:

Számlatulajdonos neve: számlavezető pénzintézet:.....

folyószámlaszám:

Olcsva,év.....hónap

.....

kérelmező aláírása

1 A kifizetés módja kiválasztandó aláhúzással. Amennyiben folyószámlára utalást kér, töltse ki az arra vonatkozó részt is!

.....
átadó

.....
átvevő”