

**SZOCIÁLIS ÉTKEZTETÉS IRÁNTI KÉRELEM,
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 állami foglalkoztatási szervek által folyósított ellátások | |
| Egyéb jövedelem | |
| Összes jövedelem | |

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

| | | | | | | | |
|---|-------------------------|--|--|---|--|--|-------------------------|
| A család létszáma: fő | | Munka- viszonyból és más foglalkoztatá- si jogviszonyb- ól származó | Társas és egyéni vállalkozásból , őstermelői, szellemi és más önálló tevékeny- ségéből származó | Táppénz, gyermek- gondozási támogatáso- k | Önkormányza- t és állami foglalkoztatási szervek által folyósított ellátások | Nyugellátás és egyéb nyugdíjszer- ű rendszeres szociális ellátások | Egyéb jöve- delem |
| Az ellátást igénybe vevő kiskorú | | | | | | | |
| A közeli hozzátartozók neve, születési ideje | Rokoni kapcsolat | | | | | | |
| 1) | | | | | | | |
| 2) | | | | | | | |
| 3) | | | | | | | |
| 4) | | | | | | | |
| 5) | | | | | | | |
| ÖSSZESEN: | | | | | | | |

(szükség esetén a táblázat sorai bővíthetők)

Kérelem indoka:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....
.....
Ha egészségi állapot miatt kéri: *(A megfelelő választ X-szel kell jelölni.)
HÁZIROVOS VAGY SZAKORVOS ÁLTAL KIÁLLÍTOTT IGAZOLÁS SZÜKSÉGES!

mozgásában korlátozott*

krónikus vagy akut megbetegedés miatt*

fogyatékosága miatt önmaga ellátásáról részben vagy teljesen nem tud gondoskodni*

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.

Dátum:

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