

KÉRELEM

a személyes gondoskodást nyújtó szociális ellátás - 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 (TAJ):

Az ellátást kérelmező cselekvőképes: igen nem

Amennyiben nem, úgy törvényes képviselőjének:

a) neve:

b) születési neve:

c.) anyja neve:

d) születési helye, időpontja:

e) lakóhelye:

f) tartózkodási helye:

g) telefonszáma:

a tartására kötelezett személy:

a) neve:

b) születési neve:

c.) anyja neve:

d) születési helye, időpontja:

e) lakóhelye:

f) tartózkodási helye:

g) telefonszáma:

Legközelebbi hozzátartozójának:

- a) neve:
- b) születési neve:
- c.) anyja neve:
- d) születési helye, időpontja:
- e) lakóhelye:
- f) tartózkodási helye:
- g) 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:

.....
**Az ellátást igénybe vevő
(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:

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 munkaügyi szervek által folyósított ellátások	
Egyéb jövedelem	
ÖSSZES JÖVEDELEM	

A jövedelemnyilatkozathoz szükséges mellékelni a nyugdíjszelvényt és a nyugdíjigazolvány másolatát, vagy a nyugdíjfolyósító által kiadott év eleji igazolás másolatát mellékelni!

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**

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

A család létszáma: fő

		Munkaviszonyból és más foglalkoztatási jogviszonyból származó	Társas és egyéni vállalkozásból, őstermelői, szellemi és más önálló tevékenységből származó	Táppénz, gyermekgondozási támogatások	Önkormányzat és munkaügyi szervek által folyósított ellátások	Nyugellátás és egyéb nyugdíjszerű rendszeres szociális ellátások	Egyéb jövedelem
Az ellátást igénybe vevő kiskorú							
A közeli hozzátartozók neve, születési ideje	Rokoni kapcsolat						
1)							
2)							
3)							
4)							
5)							
ÖSSZESEN:							

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**

NYILATKOZAT ALAPSZOLGÁLTATÁS IGÉNYBEVÉTELÉRŐL

Alulírott (ellátást kérelmező vagy törvényes képviselője) nyilatkozom, hogy a Kérelem benyújtásának időpontjában más szociális alapszolgáltatást

igénybe veszek / nem veszek igénybe. *(megfelelő aláhúzendő)*

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		
jelzőrendszeres házi segítségnyújtás		
közösségi ellátások,		
támogató szolgáltatás		
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:

.....
Ellátást kérelmező / törvényes képviselő

EGÉSZSÉGI ÁLLAPOTRA VONATKOZÓ IGAZOLÁS
(a háziorvos, kezelőorvos tölti ki)

1. Az ellátást kérelmező adatai:

Név:.....

Születési név:.....

Anyja neve:.....

Születési helye, időpontja:.....

Lakóhelye:.....

Állampolgársága:.....

Társadalombiztosítási Azonosító Jele:.....

1. Eset történet (előzmények az egészségi állapotra vonatkozóan).....

.....
.....

2. Teljes diagnózis (részletes felsorolással, BNO kóddal)

.....
.....

3. Speciális diétára szorul-e:

4. Szívbetegségben szenved-e:.....

5. Pszichiátriai megbetegedésben szenved-e (megnevezés):

6. Fogycsökkenésben szenved-e (típusa, mértéke):

.....
.....

A háziorvos (kezelőorvos) egyéb megjegyzései:

.....
.....

Kelt:

PH.
Orvos

ADATKEZELÉSI NYILATKOZAT

Alulírott,

név:

(a személyazonosságot igazoló dokumentumban feltüntetett)

születéskori név:

állandó lakóhely:

anyja születéskori neve:

ezennel hozzájárulok ahhoz, hogy a Ligeti Mikrotérségi Önkormányzati és Óvodai Társulás **a szociális igazgatásról és szociális ellátásokról** szóló 1993. évi III. törvényben meghatározott feladatainak és kötelezettségének teljesítéséhez a személyes adataimat az információs önrendelkezési jogról és az információszabadságról szóló 2011. évi CXII. törvényben írtaknak megfelelően nyilvántartsa és kezelje.

Dátum:,

.....
alíírás