

KÉRELEM
TARTÓSAN BETEG SZEMÉLY ÁPOLÁSÁNAK TÁMOGATÁSÁRA

I. Az ápolást végző személyre vonatkozó adatok

1. Személyi adatok

Neve: _____

Születési neve: _____

Anyja neve: _____

Születési hely, év, hó, nap: _____

Lakóhely: _____

Tartózkodási hely: _____

Társadalombiztosítási Azonosító Jel: _____

Adóazonosító jele: _____

Az ápolat személlyel való rokoni kapcsolat: _____

Telefonszám(nem kötelező megadni): _____

Bankszámlaszám (akkor kell megadni, ha a folyósítást bankszámlára kéri): _____

A folyószámlát vezető pénzintézet neve: _____

2. Jogosultsági feltételekre vonatkozó adatok

a) Az ápolási díj megállapítását arra való tekintettel kérem, hogy az ápolat személy:

18. életévét betöltött tartósan beteg

b) Kijelentem, hogy

- kereső tevékenységet:

- nem folytatok
 napi 4 órában folytatok
 otthonomban folytatok

- nappali tagozaton tanulói, hallgatói jogviszonyban nem állok

- rendszeres pénzellátásban

- részesülök és annak havi összege: _____

- nem részesülök

- az ápolási tevékenységet:

- a lakóhelyemen/tartózkodási helyemen

- az ápolat személy lakóhelyén/tartózkodási helyén végzem.
- életvitelszerűen a lakóhelyemen vagy tartózkodási helyemen élek (a megfelelő rész aláhúzandó)
- c) Az ápolat személy:
- közoktatási intézmény tanulója,
 - óvodai nevelésbe részesül,
 - nappali szociális intézményi ellátásban részesül,
 - felsőoktatási intézmény hallgatója.

II. Az ápolat személyre vonatkozó adatok

1. Személyi adatok:

Neve: _____

Születési neve: _____

Anyja neve: _____

Születési hely, év, hó, nap: _____

Lakóhely _____

Tartózkodási hely: _____

Az ápolat személlyel való rokonsági kapcsolat: _____

Ha az ápolat személy nem cselekvőképés, a törvényes képviselő neve: _____

A törvényes képviselő lakcíme: _____

2. Jogosultsági feltételekre vonatkozó nyilatkozat:

Egyetérték azzal, hogy az otthoni ápolásomat, gondozásomat az ápolási díjat kérelmező hozzátartozóm végezze.

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

Kelt: _____

az ápolást végző személy
aláírása

az ápolat személy vagy törvényes
képviseelője aláírása

III.

Igazolás és szakvélemény

az ápolási díj megállapításához/kötelező felülvizsgálatához

(Az ápolat személy háziorvosa tölti ki)

I. Igazolom, hogy

Neve: _____

Születési neve: _____

Anyja neve: _____

Születési hely, év, hó, nap: _____

Lakóhely: _____

Tartózkodási hely: _____

Társadalombiztosítási Azonosító Jel: _____

Tartósan beteg

Fenti igazolást nevezett részére

Az Országos Rehabilitációs és Szociális Szakértői Intézet fokú szakértői bizottságának _____ számú szakhatósági állásfoglalása, vagy szakvéleménye, vagy a _____ megyei gyermek szakfőorvos _____ számú igazolása,

vagy _____ fekvőbeteg - szakellátást nyújtó intézmény _____ szakrendelő intézet szakorvosa által kiadott _____ keltű igazolás/zárójelentés, vagy a Tanulási Képességet Vizsgáló Szakértői Bizottság _____ számú szakvéleménye alapján állítottam ki.

II. Szakvéleményem szerint a fent nevezett személy állandó és tartós gondozásra szorul. A gondozás várható időtartama:

- 3 hónapnál hosszabb, vagy
- 3 hónapnál rövidebb.

Kelt: _____

háziorvos aláírása
munkahelyének címe

P.H.

Vagyonynyilatkozat

A kérelmező és a vele együtt élő közeli hozzátartozójának, lakhatási támogatás esetén a háztartás valamennyi tagjának vagyona

A) Ingatlanok

1. Lakástulajdon és lakótelek-tulajdon (vagy állandó, illetve tartós használat): címe: város/község út/utca..... hsz. alapterülete: m², tulajdoni hányad:, a szerzés ideje: év

Becsült forgalmi érték:* Ft

Haszonélvezeti joggal terhelt: igen nem (a megfelelő aláhúzendó)

2. Üdülőtulajdon és üdülőtelek-tulajdon (vagy állandó, illetve tartós használat): címe: város/község út/utca hsz. alapterülete: m², tulajdoni hányad:, a szerzés ideje: év

Becsült forgalmi érték:* Ft

3. Egyéb, nem lakás céljára szolgáló épület-(épületrész-)tulajdon (vagy állandó használat): megnevezése (zártkerti építmény, műhely, üzlet, műterem, rendelő, garázs stb.): címe: város/község..... út/utca hsz. alapterülete: m², tulajdoni hányad:, a szerzés ideje: év

Becsült forgalmi érték:* Ft

4. Termőföldtulajdon (vagy állandó használat): megnevezése: címe: város/község út/utca hsz. alapterülete: m², tulajdoni hányad:, a szerzés ideje: év

Becsült forgalmi érték:* Ft

B) Egyéb vagyontárgyak

Gépjármű: '

a) személygépkocsi: típus rendszám

a szerzés ideje, valamint a gyártás éve:

Becsült forgalmi érték:** Ft

b) tehergépjármű, autóbusz, motorkerékpár, vízi- vagy egyéb jármű: típus rendszám

a szerzés ideje, valamint a gyártás éve:

Becsült forgalmi érték:** Ft

Dátum

.....

alíírás