

**KÉRELEM**  
*Települési ápolási támogatás megállapításához*

**1. Az ápolást végző személyre vonatkozó adatok**

**1.1. Személyes adatok**

Neve: .....

Születési neve:.....

Anyja neve: .....

Születési hely, idő (év, hó, nap): .....

Lakóhelye: .....

Tartózkodási helye: .....

Társadalombiztosítási Azonosító Jele: .....

Adóazonosító jele: .....

Állampolgársága: .....

Az ápolat személlyel való rokoni kapcsolata: .....

Telefonszám (nem kötelező megadni): .....

Fizetési számlaszám (akkor kell megadni, ha a folyósítást fizetési számlaszámra kéri):

.....

A fizetési számlát vezető pénzintézet neve: .....

Kijelentem, hogy életvitelszerűen lakóhelyemen vagy tartózkodási helyemen élek (*a megfelelő rész aláhúzandó*).

Kijelentem, hogy állandó lakóhelyemen nem részesültem és nem részesülök települési támogatásban.

**1.2. A kérelmező idegenrendészeti státusza (nem magyar állampolgárság esetén):**

- szabad mozgás és tartózkodás jogával rendelkező, vagy
- EU kék kártyával rendelkező, vagy
- bevándorolt/letelepedett, vagy
- menekült/oltalmazott/hontalan.

<sup>45</sup> Módosította a 7/2020. (VIII. 18.) önkormányzati rendelet 3. §-a 2020. augusztus 18. napjával. Hatályos 2020. augusztus 19. napjától.

### **1.3. Jogosultsági feltételekre vonatkozó adatok**

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

Tartósan beteg (melléklet: háziorvosi igazolás)

### **1.4. Kijelentem, hogy**

1.4.1. keresőtevékenységet:

nem folytatok,

1.4.2. rendszeres pénzellátásban, és alanyi jogú ápolási díjban

nem részesülök,

1.4.3. az ápolási tevékenységet:

a lakóhelyemen/tartózkodási helyemen,

az ápolat személy lakóhelyén/tartózkodási helyén végzem.

## **2. Az ápolat személyre vonatkozó adatok**

### **2.1. Személyes adatok**

Neve: .....

Születési neve: .....

Anyja neve: .....

Születési hely, idő (év, hó, nap): .....

Lakóhelye: .....

Tartózkodási helye: .....

Társadalombiztosítási Azonosító Jele: .....

### **2.2. Jogosultsági feltételekre vonatkozó nyilatkozat**

Egyetértek azzal, hogy az otthoni ápolásomat, gondozásomat a települési ápolási díjat kérelmező hozzátartozóm végezze.

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

#### 4. Jövedelmi adatok

A) A kérelmező, valamint a vele közös háztartásban élő személyeknek a havi jövedelme forintban:

	A.	B.	C.			
	A jövedelem típusa	Kérelmező	A kérelmezővel közös háztartásban élő további személyek			
1.	Munkaviszonyból és más foglalkoztatási jogviszonyból származó ebből: közfoglalkoztatásból származó					
2.	Társas és egyéni vállalkozásból, őstermelői, illetve szellemi és más önálló tevékenységből származó					
3.	Táppénz, gyermekgondozási támogatások					
4.	Nyugellátás és egyéb nyugdíjszerű rendszeres szociális ellátások					
5.	Önkormányzat, járási hivatal és munkaügyi szervek által folyósított ellátások					
6.	Egyéb jövedelem					
7.	Összes jövedelem					

Egy főre jutó havi nettó jövedelem (ügyintéző tölti ki)..... Ft/hó.

B) Az ápolat személy, valamint a vele közös háztartásban élők havi jövedelme forintban:

	A.	B.	C.			
	A jövedelem típusa	Kérelmező	A kérelmezővel közös háztartásban élő további személyek			
1.	Munkaviszonyból és más foglalkoztatási jogviszonyból származó ebből: közfoglalkoztatásból származó					
2.	Társas és egyéni vállalkozásból, őstermelői, illetve szellemi és más önálló tevékenységből származó					
3.	Táppénz, gyermekgondozási támogatások					
4.	Nyugellátás és egyéb nyugdíjszerű rendszeres szociális ellátások					
5.	Önkormányzat, járási hivatal és munkaügyi szervek által folyósított ellátások					
6.	Egyéb jövedelem					
7.	Összes jövedelem					

Egy főre jutó havi nettó jövedelem (ügyintéző tölti ki)..... Ft/hó.

(A kérelemhez mellékelni kell a jövedelmi adatok táblázat 1-6 pontjaiban feltüntetett jövedelmek valódiságát igazoló iratokat, melyek 30 napnál régebbiek nem lehetnek.)

### 5. Az egy háztartásban élő személyek adatai:

A) A kérelem benyújtásának időpontjában a települési támogatást kérővel közös háztartásban élők száma: ....., és személyi adatai:

Név	Születési hely, idő	Anyja neve	TAJ szám

B) A kérelem benyújtásának időpontjában az ápolott személlyel közös háztartásban élők száma: ....., és személyi adatai:

Név	Születési hely, idő	Anyja neve	TAJ szám

### 6. A kérelem indoklása:

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

### 7. Nyilatkozatok <sup>46</sup>

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

Az információs önrendelkezési jogról és az információszabadságról szóló 2011. évi CXII. törvény 5. § (1) bekezdés b) pontja alapján hozzájárulok, hogy az önkormányzat az általam közölt személyes adataimat kezelje, a szükséges iratokat megkérje.

<sup>46</sup> Módosította a 7/2020. (VIII. 18.) önkormányzati rendelet 3. §-a 2020. augusztus 18. napjával. Hatályos 2020. augusztus 19. napjától.

Tudomásul veszem, hogy személyes adataim kezelése az Európai Parlament és Tanács 2016/679 Általános Adatvédelmi Rendelete (GDPR) 6. cikk 1.) bekezdés a) pontja szerinti önkéntes hozzájárulás alapján történik, egyúttal hozzájárulok a kérelemben szereplő adatoknak a helyi támogatásra való jogosultság megállapítása, biztosítása, fenntartása és megszüntetése céljából történő felhasználásához, illetőleg azok kezeléséhez, a szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvény alapján.

***Büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy a fenti adatok a valóságnak megfelelnek.***

Kelt: Ötvöskónyi, .....

.....  
az ápolást végző személy aláírása

.....  
az ápolat személy vagy törvényes képviselője aláírása