

10. melléklet

KÉRELEM

a személyes gondoskodást nyújtó szociális ellátás - szociális étkeztetés - igénybevételéhez

1. Az ellátást igénybe vevő adatai:

Név:

Születési neve:

Anyja neve:

Születési helye, időpontja:

Lakóhelye:

Tartózkodási helye:

Telefonszáma:

Társadalombiztosítási Azonosító Jele:

Tartására köteles személy

a) neve:

b) lakóhelye:

2. Milyen típusú ellátás igénybevételét kéri

alapszolgáltatás

étkeztetés

☐

3. A személyes gondoskodást nyújtó szociális ellátás igénybevételére vonatkozó adatok:

Étkeztetés

☐

milyen időponttól kéri a szolgáltatás biztosítását:

milyen gyakorisággal kéri a szolgáltatás biztosítását:

az étkeztetés módja:

helyben fogyasztás

☐

elvitellel

☐

kiszállítással

☐

diétás étkeztetés

☐

milyen gyakorisággal kéri az étkeztetést:

egyéb szolgáltatás igénylése:

Dátum: Várvolgy, _____

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 aláhúzendó)

Az alábbi szociális alapszolgáltatásokat veszem igénybe (csak a fentiekben bejelölt „igénybe veszek” válasz esetén kitöltendő):

Szolgáltatás típusa	Szolgáltató neve / címe	Igénybevétel kezdete

(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.)

.....

.....

Ellátást kérelmező/törvényes képviselő

Orvosi igazolás
Szociális rászorultság igazolása egészségi állapot alapján

Név:

Születési név:

Anyja neve:

Születési hely, idő:

TAJ száma:

Lakóhely:

Tartózkodási hely:

Igazolom, hogy fent nevezett egészségi állapota miatt étkeztetését nem képes biztosítani.

Megjegyzés az egészségi állapotra vonatkozóan:

.....

.....

Dátum:

Ph.

.....

házi orvos/kezelő orvos