

Kérelem személyes gondoskodást nyújtó szociális ellátás körébe tartozó

ÉTKEZTETÉS igénybevételéhez

I. Kérelmezőre vonatkozó személyes adatok

Kérelmező neve:.....
Születési neve:.....
Születési helye:..... Születési idő:év.....hó..... nap.
Anyja neve:
Társadalombiztosítási Azonosító Jel (TAJ szám):
Állampolgársága: magyar, egyéb:.....
Lakóhely:.....
Tartózkodási hely:
Életvitelszerűen címen élek.
Kérelmező telefonszáma: E-mail címe:

Tartására köteles személy

a) neve: _____
b) lakóhelye: _____
c) telefonszáma: _____

Legközelebbi hozzátartozójának (törvényes képviselőjének)

a) neve: _____
b) lakóhelye: _____
c) telefonszáma: _____

Az ellátást igénybe vevővel egy háztartásban élő nagykorú személyek száma:

A személyes gondoskodást nyújtó szociális ellátás igénybevételére vonatkozó adatok:

1. Étkeztetés:

Milyen időponttól kéri a szolgáltatás biztosítását: _____

Milyen gyakorisággal kéri a szolgáltatás biztosítását: _____

Az étkeztetés módja:

- helyben fogyasztás
- elvitellel
- kiszállítással
- diétás étkeztetés

2. Kijelentem, hogy más szolgáltatónál, intézménynél alapszolgáltatást (étkezés, házi segítségnyújtás, jelzőrendszeres házi segítségnyújtás, támogató szolgáltatás)

nem veszek igénybe - ebben az esetben a nyilatkozat további részét nem kell kitölteni,

igénybe veszek:

- étkeztetést
- házi segítségnyújtást
- jelzőrendszeres házi segítségnyújtást

Szolgáltató / intézmény megnevezése és címe: _____

Nyilatkozat

Hozzájárulok, hogy házi orvosom (kezelő orvosom) az egészségi állapotomról a szociális étkezési igénybevételi eljárás során adatot szolgáltatson.

Hozzájárulok továbbá személyes adataimnak az eljárás során történő felhasználásához, kezeléséhez.

Kelt: 20 ____ év _____ hó ____ nap

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 (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:

(kizárólag kiskorú kérelmező esetén szükséges kitölteni)

A család létszáma: fő		Munkaviszonyból és más foglalkoztatási jogviszonyból származó	Társas és egyéni vállalkozásból, östermelői, szellemi és más önálló tevékenységből származó	Táppénz, gyermekgondozási támogatások	Önkormányzat és állami foglalkoztatási 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:							

(szükség esetén a táblázat sorai bővíthetők)

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**

II. Kérelemhez kötelezően csatolandó melléletek

A kérelmező részéről: előző havi jövedelemigazolása/zöld nyugdíjas szelvény, lakcímkártya, TAJ kártya, személyigazolvány fénymásolata

Háziorvosi igazolás.

- *hogy a kérelmező betegség jellege miatt nem képes biztosítani a napi egyszeri meleg étkeztetést,*
- *fogyatékoság és pszichiátriai betegség*
- *szenvedélybetegség*
- *hajléktalanság miatt*