

Pétfürdői Polgármesteri Hivatal
8105 Pétfürdő, Berhidai út 6/C.
Tel.: 88/588-920; 588-910, 787-919
e-mail: onkormanyzat@petfurdo.hu
KRID szám: 506 161 974

KÉRELEM

az ápolási támogatás megállapítására

1. Az ápolást végző személyre vonatkozó adatok

1.1. Személyes adatok

- a) Neve:
- b) Születési neve:
- c) Anyja neve:.....
- d) Születési hely, idő (év, hó, nap):
- e) Lakóhelye:
- f) Tartózkodási helye:
- g) Társadalombiztosítási Azonosító Jele:
- h) Adóazonosító jele:
- i) Állampolgársága:
- j) Az ápolat személlyel való rokoni kapcsolata:
- k) Telefonszám (nem kötelező megadni):
- l) Fizetési számlaszám (akkor kell megadni, ha a folyósítást fizetési számlaszámra kéri):
- m) A fizetési számlát vezető pénzintézet neve:

1.2. Jogosultsági feltételekre vonatkozó adatok

Az ápolási támogatás megállapítás

18. életévét betöltött tartósan beteg ápolására tekintettel kérem.

1.3. Kijelentem, hogy regisztrált álláskereső vagyok és aktív korúak ellátására, munkanélküliek ellátására, társadalombiztosítási ellátásra, valamint nyugdíjszerű ellátásra nem vagyok jogosult.

1.4. Az ápolási tevékenységet:

- a lakóhelyemen/tartózkodási helyemen,
 - az ápolat személy lakóhelyén/tartózkodási helyén
- végzem (a megfelelő aláhúzendó);

1.5. Életvitelszerűen a lakóhelyemen/tartózkodási helyemen élek (a megfelelő rész aláhúzendó).

2. Az ápolts személyre vonatkozó adatok

2.1. Személyes adatok

- a) Neve:
- b) Születési neve:
- c) Anyja neve:
- d) Születési hely, idő (év, hó, nap):
- e) Lakóhelye:
- f) Tartózkodási helye:
- g) Társadalombiztosítási Azonosító Jele:
- h) Ha az ápolts személy cselekvőképtelen vagy cselekvőképességében teljesen korlátozott,
a törvényes képviselő neve:
a törvényes képviselő lakcíme:

3. Jogosultsági feltételekre vonatkozó nyilatkozat

- Egyetértek azzal, hogy az otthoni ápolásomat, gondozásomat az ápolási díjat kérelmező hozzátartozóm végezze.
- Nyilatkozom, hogy nem vagyok jogosult „A szociális igazgatásról és a szociális ellátásokról” szóló, 1993. évi III. törvény 41.§-a szerinti ápolási díjra.
- Nyilatkozom, hogy köztem és az általam ápolts személy között tartási, életjáradéki vagy öröklési szerződés nem áll fenn.

4. Jövedelmi viszonyokra vonatkozó adatok

4.1. A kérelmezővel azonos lakcímen élő, eltartott gyermekek száma összesen: fő
A kérelmezővel azonos lakcímen élő hozzátartozókra* vonatkozó adatok

A	B	C	D	E	F
Név (ha eltérő, születési neve is)	Anyja neve	Születés helye, ideje (év, hó, nap)	Társadalom- biztosítási Azonosító Jele	18. életévét betöltött személy esetén azon oktatási intézmény megnevezése, ahol tanul	Megjegyzés*

* *Hozzá tartozó:* az egy lakásban együtt lakó, ott bejelentett lakóhellyel vagy tartózkodási hellyel rendelkező alábbi személyek:

- a házastárs, az élettárs,
- a húszévesnél fiatalabb, önálló keresettel nem rendelkező; a huszonhárom évesnél fiatalabb, önálló keresettel nem rendelkező, nappali oktatás munkarendje szerint tanulmányokat folytató; a huszonöt évesnél fiatalabb, önálló keresettel nem rendelkező, felsőoktatási intézmény nappali tagozatán tanulmányokat folytató vér szerinti gyermek, örökbe fogadott gyermek, mostohagyermek és a Ptk. szerinti gyermekvédelmi nevelőszülő által e jogviszonya keretében nevelt gyermek kivételével a nevelt gyermek (a továbbiakban: nevelt gyermek),
- korhatárra való tekintet nélkül a tartósan beteg, az autista, illetve a testi, érzékszervi, értelmi vagy beszédfogyatékos vér szerinti, örökbe fogadott, mostoha-, illetve nevelt gyermek, amennyiben ez az állapot a gyermek 25. életévének betöltését megelőzően is fennállt (a továbbiakban: fogyatékos gyermek),
- a 18. életévét be nem töltött gyermek vonatkozásában a vér szerinti és az örökbe fogadó szülő, a szülő házastársa vagy élettársa, valamint a *b)* vagy *c)* alponban meghatározott feltételeknek megfelelő testvér.
- a Szocvtv. 41. § (1a) és (1b) bekezdésében meghatározott személyek.

4.2. Jövedelmi adatok

A kérelmező, valamint házastársa (élettársa) és a velük egy háztartásban élő gyermekeik havi jövedelme, forintban:

	A	B	C	D				
	A jövedelem típusa	Kérelmező	Házastárs, élettárs	Gyermekek				
		havi jövedelme (forint)						
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							

5. Nyilatkozatok

5.1. Tudomásul veszem, hogy

5.1.1. a szociális hatáskört gyakorló szerv - az állami adóhatóság útján - ellenőrizheti a kérelemben közölt jövedelmi adatok valódiságát,

5.1.2. köteles vagyok a feltüntetett adatokban bekövetkezett változást 15 napon belül bejelenteni az eljáró hatóságnak.

5.1.3. hozzájárulok a kérelemben szereplő adatoknak a szociális igazgatási eljárás során történő felhasználásához.

5.2. Felelősségem tudatában kijelentem, hogy

5.2.1. A családomban élő hozzátartozóként feltüntetett személyek életvitelszerűen az enyémmel megegyező laccímen élnek,

5.2.2. Keresőtevékenységet nem folytatok,

5.2.3. A kérelemben közölt adatok a valóságnak megfelelnek.

Kelt:

.....
az ápolást végző személy aláírása

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