

## **Kérelem a szociális étkeztetés igénybevételéhez**

### **1. Az ellátást igénybe vevő adatai:**

Név: \_\_\_\_\_  
 TB azonosító jele: \_\_\_\_\_  
 Születési neve: \_\_\_\_\_  
 Anyja neve: \_\_\_\_\_  
 Születési hely, idő: \_\_\_\_\_  
 Lakóhelye: \_\_\_\_\_  
 Telefonszáma : \_\_\_\_\_  
 Tartózkodási helye : \_\_\_\_\_  
 Állampolgársága: \_\_\_\_\_  
 Bevándorolt, letelepedett vagy menekült jogállása: \_\_\_\_\_

### **Tartására köteles személy:**

Neve: \_\_\_\_\_  
 Lakóhelye: \_\_\_\_\_  
 Telefonszáma: \_\_\_\_\_

### **Legközelebbi hozzátartozójának (törvényes képviselőjének)**

Neve: \_\_\_\_\_  
 Lakóhelye: \_\_\_\_\_  
 Telefonszáma: \_\_\_\_\_

Az ellátást igénybevevővel egy háztartásban élő nagykorú személyek száma: \_\_\_\_\_

milyen időponttól kéri a szolgáltatás biztosítását: .....

milyen gyakorisággal kéri a szolgáltatás biztosítását: .....

az étkeztetés módja:

helyben fogyasztás

elvitellel

kiszállítással

diétás étkeztetés

### **Jövedelemnyilatkozat**

\_\_\_\_\_  
 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. Vagyonyilatkozat” nyomtatványt nem kell kitölteni .

**nem**

**Az ellátást kérelmező személyre vonatkozó jövedelmi adatok:**

<i>A jövedelem típusa</i>	<i>Nettó összege</i>
<i>Munkaviszonyból és más foglalkoztatási jogviszonyból származó</i>	
<i>Társas és egyéni vállalkozásból, őstermelői, szellemi és más önálló tevékenységből származó</i>	
<i>Táppénz, gyermekgondozási támogatások</i>	
<i>Nyugellátás és egyéb nyugdíjszerű rendszeres szociális ellátások</i>	
<i>Önkormányzat és munkaügyi szervek által folyósított ellátások</i>	
<i>Egyéb jövedelem (kiemelt cs.p. vakok járadéka, fogyatékosági támogatás. stb.)</i>	
<b>Összes jövedelem</b>	

*Büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy a közölt adatok a valóságnak megfelelnek. A térítési díj megállapításához szükséges jövedelmet igazoló bizonylatokat egyidejűleg csatolom.*

*Hozzájárulok a kérelemben szereplő adatoknak az eljárás során történő felhasználásához.*

Dátum: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
az ellátást igénybe vevő (törvényes képviselő)  
aláírása