

**Kérelem személyes gondoskodást nyújtó szociális ellátás körébe tartozó**

**ÉTKEZTETÉS**

**igénybeviteléhez**

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

Név: .....

Születési neve: .....

Anyja neve: .....

Születési helye, időpontja: .....

Lakóhelye: .....

Tartózkodási helye: .....

Állampolgársága: .....

Bevándorolt, letelepedett vagy menekült jogállása: .....

TAJ szám:.....

Telefonszáma: .....

Az ellátást kérelmező cselekvőképese:        **igen**        **nem**

Amennyiben nem, úgy törvényes **képviselőjének**:

a) neve: .....

b) születési neve: .....

c) anyja neve: .....

d) születési helye, időpontja: .....

e) lakóhelye:.....

f) tartózkodási helye: .....

g) telefonszáma:.....

**tartásra köteles személy**

a) neve: .....

b) születési neve: .....

c) anyja neve: .....

d) születési helye, időpontja: .....

e) lakóhelye:.....

f) tartózkodási helye: .....

g) telefonszáma:.....

**legközelebbi hozzátartozójának**

- a) neve: .....
- b) születési neve: .....
- c) anyja neve: .....
- d) születési helye, időpontja: .....
- e) lakóhelye: .....
- f) tartózkodási helye: .....
- g) telefonszáma: .....

**2. A személyes gondoskodást nyújtó szociális ellátás igénybevételére vonatkozó adatok:**

**2.1. Étkeztetés:**

Milyen időponttól kéri a szolgáltatás biztosítását: .....

Milyen gyakorisággal kéri a szolgáltatás biztosítását: .....

Az étkeztetés módja:

- ☐ elvitellel
- ☐ kiszállítással
- ☐ diétás étkeztetés

**Kérelmezővel közös háztartásban (azonos lakcímen) élők száma: ..... fő.**

| Név (ha eltérő, születési neve is) | Anyja neve | Születési helye, ideje (év, hó, nap) | TAJ száma | 18. életévét betöltött személy esetén az oktatási intézmény megnevezése. |
|------------------------------------|------------|--------------------------------------|-----------|--------------------------------------------------------------------------|
|                                    |            |                                      |           |                                                                          |
|                                    |            |                                      |           |                                                                          |
|                                    |            |                                      |           |                                                                          |
|                                    |            |                                      |           |                                                                          |

**Aparhant, .....**

.....  
**Az ellátást igénybe vevő/  
törvényes képviselő aláírása**

## JÖVEDELEMNYILATKOZAT

### Az ellátást kérelmező személyre vonatkozó személyi adatok:

Név: .....

Születési neve: .....

Anyja neve:.....

Születési hely, év, hó, nap:.....

Lakóhely: .....

Tartózkodási hely: .....

(itt azt a lakcímet vagy tartózkodási címet kell megjelölni, ahol a kérelmező életvitel-szerűen tartózkodik)

Telefonszám: .....

**Az 1993. évi III. törvény 117/B. §-a szerint a mindenkorint 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 vállalás-nak):

- ☐ **igen** - ebben az esetben a jövedelemnyilatkozat további részét és a „III. Vagyonnyilatkozat” nyomtatványt nem kell kitölteni,
- ☐ **nem**

| A jövedelem típusa                                                                                   | Nettó összege |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|
| Munkaviszonyból és más foglalkoztatási jogviszonyból származó:                                       |               |
| Társas és egyéni vállalkozásból, őstermelői, illetve szellemi és más önálló tevékenységből származó: |               |
| Táppénz, gyermekgondozási támogatások                                                                |               |
| Nyugellátás és egyéb nyugdíjszerű rendszeres szociális ellátások:                                    |               |
| Önkormányzat és munkaügyi szervek által folyósított ellátások:                                       |               |
| Egyéb jövedelem:                                                                                     |               |
| Összes jövedelem:                                                                                    |               |

**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 a szociális igazgatási eljárás során történő felhasználásához.

**Aparhant,** .....

.....  
**Az ellátást igénybe vevő/  
törvényes képviselő aláírása**