

**Kérelem személyes gondoskodást nyújtó szociális alapszolgáltatás
felnőtt diétás étkeztetés igénybevételéhez**

ADATLAP

3. Az ellátást igénybevevő adatai

Név:

Születési név:

Anyja neve:

Születési helye:

Születési időpontja:

Lakóhelye:

Tartózkodási helye:

Állampolgársága:

Bevándorolt, letelepedett vagy menekült jogállása:

Társadalombiztosítási azonosító jele:

Tartására köteles hozzátartozó neve:

lakóhelye:

Igénybevevő telefonszáma:

Legközelebbi hozzátartozó neve:

lakóhelye és telefonszáma:

Törvényes képviselő neve:

Lakóhelye és telefonszáma:

Az ellátást igénybe vevővel egy háztartásban élő nagykorú személyek száma:

4. Szociális alapszolgáltatás igénybevételére vonatkozó adatok:

4.1. Diétás étkeztetés

Milyen időponttól kéri a szolgáltatás biztosítását:

Milyen gyakorisággal kéri a szolgáltatás biztosítását:

Az étkeztetés módja:

a.) elvitellel

b.) kiszállítással

Büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy a kérelemben rögzített adatok a valóságnak megfelelnek.

Mindszent, 20.....év.....hó.....nap.

.....

Aláírás

(ellátást igénybe vevő/törvényes képvis.)

II. 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. Vagyonnyilatkozat” 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 munkaügyi szervek által folyósított ellátások	
Egyéb jövedelem	
Összes jövedelem	

Kiskorú igénybe vevő esetén a családban élőkre vonatkozó (nettó) jövedelmi adatok:

A család létszáma:
fő

		Munka- viszonyból és más foglalkoztatá- si jogviszonyból származó	Társas és egyéni vállalkozásból, őstermelői, szellemi és más önálló tevékeny- ségből származó	Táppénz, gyermek- gondozási támogatások	Önkormányz- at és munkaügyi szervek által folyósított ellátások	Nyugellátás és egyéb nyugdíjszerű rendszeres szociális ellátások	Egyé- b jöve- dele- m
Az ellátást igénybe vevő kiskorú							
A közeli hozzátartozók neve, születési ideje	Rokoni kapcsolat						
1)							
2)							
3)							
4)							
5)							
ÖSSZESEN:							

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**

Igényelhető diétaféleségek

Normál
Könnyű-vegyes
Tejmentes
Kímélő/Ulcus
Kímélő zsírszegény/Epés
Kímélő tejmentes
Sószegény
Fehérjeszegény/Vesekímélő
Salakmentes
Pépes
Kímélő pépes/Ulcus-pépes
Tápszonda
175g ch Diabetes
200g ch Diabetes
Kímélő Diabetes/Ulcus-Epés-Diabetes
Tejmentes Diabetes
Pépes Diabetes
Sómentes Diabetes
Húsmentes Diabetes
Fehérjeszegény Diabetes
Húsmentes/purinszegény étrend
Szigorú epés
Gluténmentes/Lisztmentes
Tej-tojás-tartósítószer mentes

A felsorolt diéták egészülnek ki az egyedi igényt kielégítő, többféle diétás előírásnak megfelelő étrendekkel, mint pl.:

Glutén-tejmentes
Glutén-tej-tojásmentes
Tej-tojás-szója mentes
Tej-tojás-tartósítószer mentes, déligyümölcs mentes
Tej-tojás-tartósítószer mentes-gluténmentes
Tej-tojás-glutén-olajosmagvak-paradicsom-zeller mentes
Tejmentes diabetes
Gluténmentes diabetes
Tej-tojás-baromfi-marhahús mentes

Orvosi igazolás

Ellátást igénylő:

Név:.....(an:.....)

Szül. helye, ideje:.....

Mindszent,.....u.....sz. alatti lakos.

Szociális étkeztetésre rászorul, mivel:

Betegsége, egészségi állapota miatt (pl. mozgásában korlátozott, krónikus, vagy akut megbetegedése) önmaga vagy eltartottja részére napi egyszeri meleg étkezésről képes gondoskodni.

IGEN

NEM

A mellékelt diétaféleségek közül egészségi állapotára való tekintettel az alábbi diétás étkezés megkezdése javasolt:

A rászoruló állapota fennáll:

20....év.....hó.....napjától

20....év.....hó.....napjáig

vagy

Határozatlan ideig

A jelen igazolás a szociális ellátások helyi szabályairól szóló 24/2011. (VIII.30.) önkormányzati rendelet 30. § szerint szabályozott szociális étkeztetés elbírálásának eljárásában kerül felhasználásra.

Mindszent, 20....év.....hó.....nap

PH.

.....
házi orvos aláírása

NYILATKOZAT
alapszolgáltatás igénybevételéről

Alulírott..... (alapszolgáltatást igénylő személy vagy törvényes képviselője) a személyes gondoskodást nyújtó szociális ellátások igénybevételéről szóló 9/1999. (XI. 24.) SzCsM rendelet 18. § (1)-(2) bekezdés értelmében nyilatkozom, hogy kérelmezés időpontjában más szociális alapszolgáltatást.

nem veszek igénybe / igénybe veszek. (megfelelő aláhúzendő)

Az alábbi szociális alapszolgáltatásokat veszem igénybe (igénybe veszek válasz esetén kitöltendő)

Szolgáltatás típusa	Szolgáltató neve, címe	Igénybevétel kezdete
étkeztetés		
házi segítségnyújtás		
jelzőrendszeres házi segítségnyújtás		
közösségi pszichiátriai ellátás		
szenvedélybetegek közösségi ellátása		
támogató szolgáltatás		
idősek nappali ellátása		
demens nappali ellátás		
fogyatékos személyek nappali ellátása		
pszichiátriai betegek nappali ellátása		
szenvedélybetegek nappali ellátása		

Büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy a közölt adatok a valóságnak megfelelnek.

Kelt:.....

.....
alapszolgáltatást igénylő személy/törvényes képviselő

NYILATKOZAT ADATKEZELÉSHEZ

NYILATKOZAT ADATKEZELÉSHEZ

Alulírott, kijelentem, hogy a személyes adatok védelméről és a közérdekű adatok nyilvánosságáról szóló 1992. évi LXIII. törvény által biztosított adatkezeléshez történő hozzájárulási jogomról, valamint a szolgáltatás igénybevételével járó adat-nyilvántartási kötelezettségről tájékoztatásban részesültem.

Aláírással, **önkéntesen hozzájárulok / nem járulok** hozzá hogy **Mindszent Város Önkormányzata 6630 Mindszent, Köztársaság tér 31.** (szolgáltató neve, címe), a személyes adataimról a nyilvántartást vezesse, hivatalos megkeresés esetén azokról adatot szolgáltatson, az együttműködés során tudomására jutott különleges adataimat a mindenkor hatályos jogszabályokban előírtak szerint kezelje.

Mindszent, 20.....év..... hó nap

aláírás