

KÉRELEM
a települési támogatás (ápolási támogatás) megállapítására

1. Az ápolást végző személyre vonatkozó adatok

Személyes adatok

Neve:
Születési neve:
Anyja neve:
Születési hely, idő (év, hó, nap):
Lakóhelye:
Tartózkodási helye:
Társadalombiztosítási Azonosító Jele:
Adóazonosító jele:
Állampolgársága:
Az ápolat személlyel való rokoni kapcsolata:
Telefonszám (nem kötelező megadni):
Fizetési számlaszám (akkor kell megadni, ha a folyósítást fizetési számlaszámra kéri):
.....
A fizetési számlát vezető pénzintézet neve:

2. Jogosultsági feltételekre vonatkozó adatok

Az ápolási díj megállapítását arra való tekintettel kérem, hogy az ápolat személy:
- 18. életévét betöltött tartósan beteg.

Kijelentem, hogy keresőtevékenységet nem folytatok

az ápolási tevékenységet:
a lakóhelyemen/tartózkodási helyemen,
az ápolat személy lakóhelyén/tartózkodási helyén
végzem (a megfelelő aláhúzendő);
életvitelszerűen a lakóhelyemen/tartózkodási helyemen élek (a megfelelő rész aláhúzendő).

3. Az ápolat személyre vonatkozó adatok

Személyes adatok

Neve:
Születési neve:
Anyja neve:
Születési hely, idő (év, hó, nap):

Lakóhelye:
Tartózkodási helye:
Társadalombiztosítási Azonosító Jele:.....
Ha az ápolat személy nem cselekvőképes, a törvényes képviselő neve:

.....
A törvényes képviselő lakcíme:

4. Jövedelemnyilatkozat

A jövedelmek típusai	Kérelmező jövedelme	Közei hozzátartozók jövedelme			
		1	2	3	4
1. Munkaviszonyból, munkavégzésre irányuló egyéb jogviszonyból származó jövedelem és táppénz					
2. Társas és egyéni vállalkozásból származó jövedelem					
3. Nyugellátás, baleseti nyugellátás, egyéb nyugdíjszerű ellátások					
4. A gyermek ellátásához és gondozásához kapcsolódó támogatások (GYED, GYES, GYET, családi pótlék, gyermektartásdíj)					
5. Önkormányzat és munkaügyi szervek által folyósított rendszeres pénzbeli ellátás (munkanélküli járadék, rendszeres szociális és nevelési segély, jövedelempótló támogatások, stb.)					
6. Föld bérbeadásából származó jövedelem					
7. Egyéb (pl. ösztöndíj, értékpapírból származó jövedelem, kis összegű kifizetések, stb.)					
8. A család havi jövedelme összesen					

Egy főre jutó havi családi nettó jövedelem:.....Ft/hó

5. Jogosultsági feltételekre vonatkozó nyilatkozat

Egyetértek azzal, hogy az otthoni ápolásomat, gondozásomat az ápolási díjat kérelmező hozzátartozóm végezze.

Hozzájárulok a kérelemben szereplő adatoknak a szociális igazgatási eljárás során történő felhasználásához.

Tudomásul veszem, hogy az adatokban történt változást haladéktalanul, de legkésőbb 8 napon belül bejelentem.

Kelt:,

.....
az ápolást végző személy aláírása

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