**a 24/2020.(X.2.) rendelethez**

**KÉRELEM**

**a személyes gondoskodást nyújtó szociális ellátás**

**igénybevételéhez**

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

Név: ………………………………………………………………………………………………………………………………

Születési neve: ………………………………………………………………………………………………………………..

Anyja neve: …………………………………………………………………………………………………………………….

Születési helye, időpontja: ……………………………………………………………………………………………….

Lakóhelye: ……………………………………………………………………………………………………………………..

Tartózkodási helye: …………………………………………………………………………………………………………

Állampolgársága: …………………………………….................................................................................

Bevándorolt, letelepedett vagy menekült jogállása: ……………………………………………………………

Társadalombiztosítási Azonosító Jele: …………………………………………………………………………….

Tartására köteles személy:

 a) neve: ……………………………………………………………………………………………………………….

 b) lakóhelye: ………………………………………………………………………………………………………..

Telefonszáma: ………………………………………………………………………………………………………………..

Legközelebbi hozzátartozójának (törvényes képviselőjének)

 a) neve: ……………………………………………………………………………………………………………….

 b) lakóhelye: ………………………………………………………………………………………………………..

 c) telefonszáma: …………………………………………………………………………………………………..

Az ellátást igénybe vevővel egy háztartásban élő nagykorú személyek száma: ……………………….

**2. Milyen típusú ellátás igénybevételét kéri**

2. 1. alapszolgáltatás

* étkeztetés

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

3. 1.

* Étkeztetés

milyen időponttól kéri a szolgáltatás biztosítását: ……………………………………………………

milyen gyakorisággal kéri a szolgáltatás biztosítását: ………………………………………………

az étkeztetés módja:

* elvitellel
* kiszállítással

**4.Csatolt dokumentumok**

Jövedelemnyilatkozat ………………………………………………………………………………………………

Egyéb :……………………………………………………………………………………………………………………….

**5.Nyilatkozat ( nem kötelező )**

Alulírott nyilatkozom , hogy az ellátás kérelmezésekor más szolgáltatónál , intézménynél alapszolgáltatást nem veszek igénybe .

Alapszolgáltatást igénybe veszek a következők szerint ( a szolgáltatás és a szolgáltatást nyújtó megnevezése ) **a megfelelő aláhúzandó .**

…..................................... , …………….. év ………………………………. hó ……. nap

 …………………………….……………

 az ellátást igénybe vevő

 (törvényes képviselő)

***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 foglalkoztatási jogviszonyból származó** | **Társas és egyéni vállalkozásból,őstermelői, szellemi és más önállótevékeny- ségből származó** | **Táppénz, gyermek- gondozási támogatások** | **Önkormányzatés munkaügyiszervek általfolyósítottellátások** | **Nyugellátás és egyéb nyugdíjszerű rendszeres szociális ellátások** | **Egyéb jöve- delem** |
| **Az ellátást igénybe vevő kiskorú** |  |  |  |  |  |  |
| **A közelihozzátartozók neve,születési ideje** | **Rokoni kapcsolat** |  |  |  |  |  |  |
| **1)** |  |  |  |  |  |  |  |
| **2)** |  |  |  |  |  |  |  |
| **3)** |  |  |  |  |  |  |  |
| **4)** |  |  |  |  |  |  |  |
| **5)** |  |  |  |  |  |  |  |
| **ÖSSZESEN:** |  |  |  |  |  |  |
| *(szükség esetén a táblázat sorai bővíthetők)* |

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**