**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 önálló tevékeny-  ségből  származó** | **Táppénz,  gyermek-  gondozási  támogatások** | **Önkormányzat és munkaügyi szervek által folyósított ellátások** | **Nyugellátás  és egyéb  nyugdíjszerű  rendszeres  szociális  ellátások** | **Egyéb  jöve-  delem** |
| **Az ellátást igénybe vevő kiskorú** | |  |  |  |  |  |  |
| **A közeli hozzátartozók 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**