

**Kérelem**  
**a személyes gondoskodást nyújtó szociális ellátás igénybevételéhez**

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

Név: .....

Születési neve: .....

Anyja neve: .....

Személyi igazolvány száma: .....

Születési helye, időpontja: .....

TAJ szám:.....

Lakóhelye: .....

Tartózkodási helye: .....

Telefonszáma: .....

Állampolgársága, bevándorolt, letelepedett vagy menekült, hontalan jogállás, a szabad mozgás és tartózkodási jogára vonatkozó adatok:.....

**Törvényes képviselője (hivatalos gondnoka):**

1.Név: .....Lakóhelye: .....

Születési név: ..... Tartózkodási helye: .....

Anyja neve: .....Értesítési címe: .....

Születési hely, idő: ..... Telefonszám: .....

**Megnevezett hozzátartozója, gyermeke:**

1.Név: .....Lakóhelye: .....

Születési név: ..... Tartózkodási helye: .....

Anyja neve: .....Értesítési címe: .....

Születési hely, idő: ..... Telefonszám: .....

Rokoni kapcsolata:.....

2.Név: .....Lakóhelye: .....

Születési név: ..... Tartózkodási helye: .....

Anyja neve: .....Értesítési címe: .....

Születési hely, idő: ..... Telefonszám: .....

Rokoni kapcsolata:.....

3.Név: .....Lakóhelye: .....

Születési név: ..... Tartózkodási helye: .....

Anyja neve: .....Értesítési címe: .....

Születési hely, idő: ..... Telefonszám: .....



**I.**  
**Egészségi állapotra vonatkozó igazolás**  
**(a háziorvos, kezelőorvos tölti ki)**

Név (születési név): .....

Születési hely: .....

Lakóhely: .....

Társadalombiztosítási Azonosító Jel: .....

<b>1. Házi segítségnyújtás, jelzőrendszeres házi segítségnyújtás, támogató szolgáltatás és nappali ellátás (idős, fogyatékos, demens személyek részére) igénybevétele esetén</b> (házi segítségnyújtás, jelzőrendszeres házi segítségnyújtás esetében az 1.1. pontban nem kell kitölteni):
1.1.      önellátásra vonatkozó megállapítások:  önellátásra képes <input type="checkbox"/> részben képes <input type="checkbox"/> segítséggel képes <input type="checkbox"/>
1.2.      szenved-e krónikus betegségben:
1.3. fogyatékoság típusa (hallássérült, látássérült, mozgássérült, értelmi sérült) és mértéke:
1.3.      rendszeres orvosi ellenőrzés szükséges-e:
1.4.      gyógyszerek adagolásának ellenőrzése szükséges: <input type="checkbox"/>
1.5.      szenvedett fertőző betegségben 6 hónapon belül: <input type="checkbox"/>
1.6.      egyéb megjegyzések:
<b>2. Jelzőrendszeres házi segítségnyújtás igénybevételére vonatkozóan igazolom, hogy egészségi állapota alapján a jelzőrendszeres házi segítségnyújtás biztosítása</b>
indokolt <input type="checkbox"/> nem indokolt <input type="checkbox"/>

**3. Átmeneti elhelyezés (az éjjeli menedékhely kivételével), ápolást-gondozást nyújtó, rehabilitációs intézmények, lakóotthon esetén:**

3.1. esettörténet (előzmények, az egészségi állapotra vonatkozóan): .....

.....  
.....

3.2. teljes diagnózis (részletes felsorolással, BNO kóddal):.....

.....  
.....

3.3. prognózis (várható állapotváltozás): .....

.....

3.4. ápolási-gondozási igények: .....

.....

3.5. speciális diétára szorul-e: .....

3.6. szenvedélybetegségben szenved-e: .....

3.7. pszichiátriai megbetegedésben szenved-e: .....

3.8. fogyatékoságban szenved-e (típusa, mértéke): .....

.....

3.9. idősotthoni ellátás esetében demenciában szenved-e: .....

3.10. gyógyszeresedés gyakorisága, várható időtartama (pl. végleges, időleges stb.),  
valamint az igénybevétel időpontjában szedett gyógyszerek köre: .....

.....

**4. Soron kívüli elhelyezés indokolt: .....**

.....

**5. A háziorvos (kezelőorvos) egyéb megjegyzései: .....**

.....

.....

Dátum:

Orvos aláírása

(szükség esetén külön melléklet csatolható az igazoláshoz)

## II.

### Jövedelemnyilatkozat

*Az ellátást kérelmező személyre vonatkozó személyi adatok:*

Neve:.....

Születési neve:.....

Anyja neve:.....

Születési hely, év, hó, nap: .....

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. Vagyonynyilatkozat” nyomtatványt nem kell kitölteni,  
 **nem.**

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:	
<b>Összes jövedelem:</b>	

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.

### III.

#### Vagyonynyilatkozat (tartós bentlakásos intézményi ellátás kérelmezése esetén kell kitölteni)

##### 1. A nyilatkozóra vonatkozó személyes adatok:

Neve: .....

Születési neve: .....

Anyja neve: .....

Születési hely, év, hó, nap: .....

Lakóhely: .....

Tartózkodási hely: .....

(itt azt a lakcímet kell megjelölni, ahol a kérelmező életvitelszerűen tartózkodik)

Telefonszám (nem kötelező megadni): .....

##### A nyilatkozó vagyona:

#### 2. Pénzvagyron

1. A nyilatkozó rendelkezésére álló készpénz összege: .....Ft

2. Bankszámlán / fizetési számlán rendelkezésre álló összeg, ideértve a bankszámlán / fizetési számlán lekötött betéteket és betétszerződés alapján rendelkezésre álló összeget is: .....Ft

3. Takarékbetét – szerződés alapján rendelkezésre álló összeg: .....Ft

A betétszámlát vezető pénzintézet neve, címe: .....

#### 3. Ingatlanvagyron

1. Lakástulajdon és lakótelek-tulajdon címe:.....

helyrajzi szám: ....., lakás alapterülete:....., m<sup>2</sup>, telek alapterülete:..... m<sup>2</sup>,

tulajdoni hányad: ....., a szerzés ideje: ..... év

Becsült forgalmi érték:\* .....Ft

Haszonélvezeti joggal terhelt: igen / nem (a megfelelő aláhúzendó)

2. Üdülőtulajdon és üdülőtelek-tulajdon címe: .....  
helyrajzi szám: ....., az üdülő alapterülete: ..... m<sup>2</sup>, a telek  
alapterülete: ..... m<sup>2</sup> tulajdoni hányad: ....., a szerzés ideje: ..... év  
Becsült forgalmi érték:\* .....Ft

3. Egyéb, nem lakás céljára szolgáló épület-(épületrész-) tulajdon megnevezése (zártkerti építmény,  
műhely, üzlet, műterem, rendelő, garázs stb.): ..... címe:  
.....helyrajzi száma: .....alapterülete: ..... m<sup>2</sup>,  
tulajdoni hányad: ..... a szerzés ideje: ..... év  
Becsült forgalmi érték:\* .....Ft

4. Termőföldtulajdon megnevezése: ..... címe: .....  
....., helyrajzi száma: .....alapterülete: ..... m<sup>2</sup>, tulajdoni  
hányad: ....., a szerzés ideje: ..... év  
Becsült forgalmi érték:\* .....Ft

5. 18 hónapon belül ingyenesen átruházott ingatlan címe: .....  
helyrajzi száma: .....alapterülete: ..... m<sup>2</sup>, tulajdoni hányad: .....,  
az átruházás ideje: ..... év  
Becsült forgalmi érték:\* .....Ft

6. Az ingatlanhoz kötődő vagyoni értékű jog:  
A kapcsolódó ingatlan megnevezése: ..... címe:  
.....helyrajzi száma: .....  
A vagyoni értékű jog megnevezése: hasznélvezeti , használati , földhasználati , lakáshasználati ,  
haszonbérleti , bérleti , jelzálogjog , egyéb .\*\*  
Becsült forgalmi érték:\* .....Ft

Kijelentem, hogy a fenti adatok a valóságnak megfelelnek. Hozzájárulok a nyilatkozatban szereplő  
adatoknak a szociális igazgatási eljárásban történő felhasználásához, kezeléséhez.

Dátum: .....

.....  
Az ellátást igénybe vevő  
(törvényes képviselő aláírása)

*Megjegyzés:*

Ha a nyilatkozó vagy kiskorú igénybe vevő esetén családtagja bármely vagyontárgyból egynél  
többel rendelkezik, akkor a vagyonyilatkozat megfelelő pontját a vagyontárgyak számával  
egyezően kell kitölteni. Amennyiben a vagyonyilatkozatban feltüntetett vagyon nem a Magyar  
Köztársaság területén van, a forgalmi értéket a vagyon helye szerinti állam hivatalos pénznemében  
is fel kell tüntetni.

- \* Becsült forgalmi értéként az ingatlannak a településen szokásos forgalmi értékét kell feltüntetni.
- \*\*A megfelelő választ X-szel kell jelölni.