

## KÉRELEM

### házi segítségnyújtás igénybevételéhez

#### Az ellátást igénybe vevő adatai:

Név: .....

Születési név: .....

Anyja neve: .....

Születési helye, időpontja: .....

Lakóhelye: .....

Tartózkodási helye: .....

Állampolgársága: .....

Bevándorolt, letelepedett vagy menekült jogállása: .....

Telefonszáma: .....

Áll-e cselekvőképességet érintő gondnokság alatt a kérelmező? .....

A gondnokság típusa: (kizáró, korlátozó, felülvizsgálandó, végleges): .....

Ápolási díjban részesülő hozzátartozó: .....

#### Tartására köteles személy:

Neve: .....

Címe: .....

Telefonszáma, egyéb elérhetősége: .....

#### Legközelebbi hozzátartozójának (törvényes képviselőjének)

Neve: .....

Címe: .....

Telefonszáma, egyéb elérhetősége: .....

Az ellátást igénylővel egy háztartásban élő nagykorú személyek száma: .....

**Nyilatkozatok:**

A szolgáltatások tartalmát, a személyi térítési díj megállapítására, fizetésére vonatkozó szabályokat, az adatkezelési tájékoztatót átvettem, azt megismertem.

Tudomásul veszem, hogy az intézmény a 415/2015 (XII. 23.) Korm. rendeletben meghatározottak alapján személyes adataimat felhasználva, elektronikus formában napi jelentést készít az Országos Nyugdíjbiztosítási Főigazgatóság Központja részére további ügyintézés céljából.

Nyilatkozom arról, hogy a szociális ellátásra való jogosultság feltételeiben, a térítési díj megállapításához szükséges adatokban, valamint a jogosult, továbbá az általa megjelölt személy személyazonosító adataiban beálló változásokról haladéktalanul tájékoztatni fogom a szervezeti egység vezetőjét.

Kelt: .....

.....  
az ellátást igénybe vevő vagy a törvényes képviselő aláírása

Ellátás kezdete: .....