

Kérelem a személyes gondoskodást nyújtó szociális ellátás igénybevételéhez

**Választott intézmény neve,címe: Aranyfürt Idősek Otthona
6070 Izsák Kossuth L. u. 49.**

1. Az ellátást igénybevevő adatai

Név:.....

Születési név:.....

Anyja neve:.....

Születési év, nap, hónap,hely:.....

Lakóhely:.....

Tartózkodási hely:.....

Taj száma, szemig.száma.....

2. Törvényes képviselő (gondnok)

Neve:.....

Lakóhelye:.....

Munkahely címe, tel.sz.

Saját mobil :.....

Taj száma,szem.ig.száma:.....

3. Tartására köteles hozzátartozó (egyenesági)

1.) Neve:.....

Címe, telefonszáma:.....

Munkahelye:.....

2.) Neve:.....

Címe, telefonszáma:

Munkahelye:

4. A személyes gondoskodást nyújtó szociális ellátás igénybevételére vonatkozó adatok

Milyen időponttól kéri a szolgáltatás biztosítását:.....

Milyen időtartamra kéri az elhelyezést:.....

Milyen okból kéri az elhelyezést:.....

Soron kívüli elhelyezést kér-e:.....

Ha igen, annak az oka:.....
.....
.....
.....
.....

.....
Ellátást igénylő aláírása

.....
Törv.képv, gondnok aláírása

6. Egészségi állapotra vonatkozó adatok(orvos által kitöltendő)

Eset történet, előzmények az eü. állapotra vonatkozóan:.....
.....
.....
.....
.....
.....

Teljes diagnózis, BNO kódokkal jelölve.....
.....
.....
.....

Prognózis:
.....
.....

Ápolási-gondozási igények:.....
.....
.....
.....

Speciális diétára szorul-e:.....

Szenvedélybetegségben szenved-e:.....

Pszichiátriai megbetegedésben szenved-e:.....

Szenved-e fogyatékoságban, ennek jellege, mértéke:.....

Gyógyszerszedés gyakorisága, jelenleg alkalmazott gyógyszerek felsorolása:.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Soron kívüli elhelyezés indokolt-e:.....
.....
.....
.....
.....

Gondnokság alatt áll-e az ellátást igénylő, annak pontos meghatározása.....
.....

Gondnok neve, címe, telefonszáma:.....
.....
.....

Háziorvos, kezelőorvos egyéb megjegyzése.....
.....
.....
.....
.....
.....

Jelen szakorvosi véleményt az ellátást igénylő/hozzá tartozója/gondnoka által rendelkezésemre bocsájtott korábbi zárójelentések/dokumentáció alapján állítottam ki.

.....
Dátum

.....
pecsét, orvos aláírása

7. Jövedelmi helyzetre vonatkozó adatok , jövedelemnyilatkozat,vagyonnyilatkozat

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

III. VAGYONNYILATKOZAT

(tartós bentlakásos intézményi ellátás kérelmezése esetén kell kitölteni)

1. Az ellátást igénylőre 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):
.....

2. Pénzvagyon

1. A nyilatkozó rendelkezésére álló készpénz összege:
Ft

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

A számlavezető pénzintézet neve, címe:
.....

3. Takarékbetét-szerződés alapján rendelkezésre álló összeg:
Ft

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

3. Ingatlanvagyon

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

..... helyrajzi száma:, a lakás

alapterülete: m², a telek alapterülete: m², 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 száma:, az üdülő

alapterülete: m², a telek alapterülete: m², 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: m², tulajdoni hányad:, a szerzés ideje: év

Becsült forgalmi érték: Ft

4. Termőföldtulajdon megnevezése: címe:

helyrajzi száma:, alapterülete: m², tulajdoni hányad:, a szerzés ideje: év

Becsült forgalmi érték: Ft

5. 18 hónapon belül ingyenesen átruházott ingatlan címe

helyrajzi száma:, alapterülete m², tulajdoni hányad, az átruházás ideje év

Becsült forgalmi érték: Ft

6. 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 .

Ingatlan becsült forgalmi értéke: Ft

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

Dátum:

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

8. Amennyiben nem tudja megfizetni a mindenkori teljes intézményi térítési díjat, kérjük, nyilatkozzon a 29/1993.Korm.rend. 18.§ alapján:

Leszármazottak (gyerekek, örökbefogadott gyerekek)

név, cím, háztartásának havi jövedelme, egy háztartásban élők száma

1.....

2.....

3.....

Tartásra köteles személyek (férj/feleség/élettárs/szülők/örökbefogadó szülők, örökbe fogadott gyermek, mostoha gyermek, nevelt gyermek)

név, cím, háztartásának havi jövedelme, egy háztartásban élők száma

.....

.....

.....

.....

.....

9. Eltartási-életjáradéki-örökösödési szerződés megléte esetén kérjük ennek másolatát is elküldeni szíveskedjenek a kérelemmel együtt.

Eltartási/életjáradéki/örökösödési szerződésben kedvezményezett

Neve:.....

Anyja neve:

Születési dátum, hely:.....

Lakcíme:.....

Vezetékes, illetve mobilszáma:.....

10. Térítési díjfizetés megfizetését vállaló személy

Név:.....

Szül.hely,idő:.....

Szemig,szám,Taj szám:.....

Lakcím:.....

Munkahely neve,telsz:.....

Térítési díjfizetés kiegészítését vállaló személy(ek)

Név:.....

Szül.hely,idő:.....

Szemig,szám,Taj szám:.....

Lakcím:.....

Munkahely neve,telsz:.....

10. Büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy a közölt adatok a valóságnak megfelelnek. Tudomásul veszem, hogy a Kérelem 7.pontjában közölt adatok valóságát a szociális ellátásokról szóló 1993.évi III.trv. 10.§ (2) bekezdése alapján a Fenntartó a megyei(fővárosi) NAV-nál ellenőrizheti.

.....
Igénylő

.....
Gondnok/trv.képviselő/hozzátart.

Megjegyzés: Amennyiben az igénylő cselekvőképességet kizáró gondnokság alatt áll, úgy a kérelmet a gondnok írja alá. Amennyiben cselekvőképességet korlátozó gondnokság áll fenn, abban az esetben a gondnok és a gondnokolt együttes aláírása szükséges.

Kérjük a kérelemhez csatolni:

- Utolsó nyugdíjszelvény másolata
- Tartásra köteles személyek jövedelem igazolása
- Gondnokság alá helyezési határozat másolata

Szerződéskötéskor az alábbi iratokat kérjük magával hozni:

- személyi igazolvány, lakcím kártya
- TAJ kártya
- Negatív tüdőszűrő-széklet eredmény-bőrgyógyászati igazolás
- Születési anyakönyvi kivonat

Kelt.....évhónap.....nap

Intézménybe érkezés időpontja:év.....hó.....nap