

Kérelem
települési szociális támogatás megállapítására
betegápolási támogatás

Iktatóbélyegző:

1. Személyi adatok

1.1. Kérelmező (ápolást végző) személy adatai

- 1.1.1. Neve:
- 1.1.2. Születési neve:
- 1.1.3. Anyja neve:
- 1.1.4. Születési helye, ideje (év, hó, nap):
- 1.1.5. Lakóhelye:
- 1.1.6. Tartózkodási helye:
- 1.1.7. Társadalombiztosítási Azonosító Jele:
- 1.1.8. Állampolgársága:
- 1.1.9. Telefonszám (nem kötelező megadni):
- 1.1.10. Adóazonosító jele:

1.2. A kérelmező családi körülménye:

- egyedülálló,
 nem egyedülálló.

1.3. A kérelmező idegenrendészeti státusza (nem magyar állampolgárság esetén):

- szabad mozgás és tartózkodás jogával rendelkező, vagy
 EU kék kártyával rendelkező, vagy
 bevándorolt/letelepedett, vagy
 menekült/oltalmazott/hontalan.

2. A Kérelmezővel együtt élő közeli hozzátartozók¹ adatai

2.2. A kérelmezővel egy háztartásban élő házastársra/élettársra vonatkozó adatok:

- 2.2.1. Neve:
- 2.2.2. Születési neve:
- 2.2.3. Anyja neve:
- 2.2.4. Születési helye, ideje (év, hó, nap):
- 2.2.5. Lakóhelye:
- 2.2.6. Tartózkodási helye:
- 2.2.7. Társadalombiztosítási Azonosító Jele:

2.3. A kérelmezővel együtt élő közeli hozzátartozók száma: fő.

¹ házastárs, az élettárs, a húszévesnél fiatalabb, önálló keresettel nem rendelkező; a huszonhárom évesnél fiatalabb, önálló keresettel nem rendelkező, nappali oktatás munkarendje szerint tanulmányokat folytató; a huszonöt évesnél fiatalabb, önálló keresettel nem rendelkező, felsőoktatási intézmény nappali tagozatán tanulmányokat folytató vér szerinti gyermek, örökbe fogadott gyermek, mostohagyermek és a Ptk. szerinti gyermekvédelmi nevelőszülő által e jogviszonya keretében nevelt gyermek kivételével a nevelt gyermek, korhatárra való tekintet nélkül a tartósan beteg, az autista, illetve a testi, érzékszervi, értelmi vagy beszéd fogyatékos vér szerinti, örökbe fogadott, mostoha-, illetve nevelt gyermek, amennyiben ez az állapot a gyermek 25. életévének betöltését megelőzően is fennállt, a 18. életévét be nem töltött gyermek vonatkozásában a vér szerinti és az örökbe fogadó szülő, a szülő házastársa vagy élettársa, valamint a db) vagy dc) alpontban meghatározott feltételeknek megfelelő testvér;

2.4. Kérelmezővel egy háztartásban élőkre vonatkozó adatok:

| | A | B | C | D | E |
|----|--|------------|---|--|-------------------------------|
| | Közeli hozzátartozó neve (születési neve) | Anyja neve | Születési helye, ideje (év, hó, nap) | Társadalom - biztosítási Azonosító Jele | Családi kapcsolat megnevezése |
| 1. | | | | | |
| 2. | | | | | |
| 3. | | | | | |
| 4. | | | | | |
| 5. | | | | | |
| 6. | | | | | |

3. Jövedelemnyilatkozat

A háztartásban élők havi nettó jövedelme forintban:

| | A | B | C | | | |
|----|---|-----------|----------------------|--|--|--|
| | A jövedelem típusa | Kérelmező | Közeli hozzátartozók | | | |
| 1. | Munkaviszonyból és más foglalkoztatási jogviszonyból származó ebből: közfoglalkoztatásból származó | | | | | |
| 2. | Társas és egyéni vállalkozásból, őstermelői, illetve szellemi és más önálló tevékenységből származó | | | | | |
| 3. | Táppénz, gyermekgondozási támogatások | | | | | |
| 4. | Nyugellátás és egyéb nyugdíjszerű rendszeres szociális ellátások | | | | | |
| 5. | Önkormányzat, járási hivatal és munkaügyi szervek által folyósított ellátások | | | | | |
| 6. | Egyéb jövedelem | | | | | |
| 7. | Összes jövedelem | | | | | |

Egy főre jutó nettó jövedelem:.....Ft/hó.

(A családban élők kérelem benyújtását megelőző hónapban szerzett jövedelméről az igazolást csatolni kell.)

4. Az ápolat személyre vonatkozó adatok

4.1. Ápolat személy adatai

- 4.1.1. Neve:
- 4.1.2. Születési neve:
- 4.1.3. Anyja neve:
- 4.1.4. Születési helye, ideje (év, hó, nap):
- 4.1.5. Lakóhelye:
- 4.1.6. Tartózkodási helye:
- 4.1.7. Társadalombiztosítási Azonosító Jele:
- 4.1.8. Állampolgársága:
- 4.1.9. Telefonszám (nem kötelező megadni):
- 4.1.10. Ha az ápolat személy nem cselekvőképes, a törvényes képviselő neve, és címe:

4.2. Az ápolást végző személy ápolat személlyel való rokonsági kapcsolatának megnevezése:

.....

5. Nyilatkozatok:

Egyetértek azzal, hogy az otthoni ápolásomat, gondozásomat az ápolási díjat kérelmező hozzátartozóm végezze.

.....
 az ápolat személy vagy törvényes képviselője aláírása

Kérelmet benyújtó ápolást végző személy kijelentem, hogy

- kereső tevékenységet nem végzek rendszeres pénzellátásban nem részesülök
- az ápolási tevékenységet:
- a lakcímenen/tartózkodási címenen az ápolat személy lakcímén/tartózkodási címén végzem.
- a szociális igazgatásról és a szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. tv. alapján ápolási díjra nem vagyok jogosult.

Tudomásul veszem az alábbiakat:

A közigazgatási hatósági eljárás és szolgáltatás általános szabályairól szóló 2004. évi CXL. törvény (továbbiakban: törvény) 6.§ (1) bekezdése értelmében, az ügyfél a közigazgatási hatósági eljárásban köteles jóhiszeműen eljárni. Magatartása nem irányulhat a hatóság megtévesztésére, vagy a döntéshozatal illetve a végrehajtás indokolatlan késleltetésére. A rosszhiszemű ügyfelet a hatóság eljárási bírsággal sújthatja, és a többletköltségek megfizetésére kötelezheti. A törvény 51. § (5) bekezdése értelmében az ügyfél vagy képviselője, ha más tudomása ellenére az ügy szempontjából jelentős valótlan tényt állít, illetve kötelező adatszolgáltatás körében adatszolgáltatási kötelezettségét nem teljesíti, az ügy eldöntése szempontjából jelentős tény elhallgat, vagy valótlan adatot szolgáltat, eljárási bírsággal sújtható.

Nyilatkozom, hogy hozzájárulok a kérelemben szereplő adatoknak a szociális igazgatási eljárás során történő felhasználásához.

Felelősségem tudatában kijelentem, hogy a kérelemben közölt adatok a valóságnak megfelelnek.

Tudomásul veszem, hogy a kérelemben közölt jövedelmi adatok valódiságát a szociális igazgatásról és a szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvény 10. §-ának (7) bekezdése alapján a szociális hatáskört gyakorló szerv - az állami adóhatóság illetékes igazgatósága útján - ellenőrizheti.

Hozzájárulok a kérelemben szereplő adatoknak a szociális igazgatási eljárás során történő felhasználásához.

Dátum:

.....
az ápolást végző személy aláírása

.....
az ápolat személy vagy törvényes képviselője aláírása

A kérelemhez mellékelni kell:

- a) a háztartásban élők jövedelmét igazoló iratokat (a kérelem benyújtását megelőző hónap nettó jövedelméről).
- b) A betegápolási támogatásra való jogosultságot alátámasztó, a települési szociális ellátásokról szóló 6/2015. (II. 27.) önkormányzati rendelet5. melléklete szerinti háziorvosi igazolást

Igazolás és szakvélemény
betegápolási támogatás megállapításához/kötelező felülvizsgálatához
(Az ápolat személy háziiorvosa tölti ki.)

Igazolom, hogy

Név:

Anyja neve:

Születési hely, év, hó, nap:

Lakcíme:

Tartózkodási helye:

TAJ-száma:

tartósan beteg.

Szakvéleményem szerint a fent nevezett személy tartós betegsége miatt állandó és tartós gondozásra szorul. Igazolom, hogy a gondozás várható időtartama 3 hónapnál hosszabb.

.....
az ápolat személy háziiorvosának aláírása

P. H.

.....
az ápolat személy háziiorvosának címe