*9. melléklet*

**Zalakarosi Közös Önkormányzati Hivatal**

8749 Zalakaros, Gyógyfürdő tér 1. Tel: 93/340-100

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

**szociális étkeztetés**

1. Az ellátást igénybevevő adatai:

Név: ………………………………………………………………………………………

Születési neve: ……………………………………………………………………………

Anyja neve:……………………………………………………………………………….

Születési helye, ideje:…………………………………………………………………….

Lakóhelye:………………………………………………………………………………..

Tartózkodási helye:………………………………………………………………………

Állampolgársága:…………………………………………………………………………

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

Társadalombiztosítási azonosító jele:…………………………………………………….

Tartására köteles személy

a) neve:……………………………………………………………………………..........

b) lakóhelye:………………………………………………………………………..........

Telefonszáma:……………………………………………………………………………

Az ellátást igénybevevővel egy háztartásban élő nagykorú személyek száma:…………

2. A személyes gondoskodást nyújtó szociális ellátás igénybevételére vonatkozó adatok:

Étkeztetés \_\_\_

milyen időponttól kéri a szolgáltatás biztosítását:…………………………………………

milyen gyakorisággal kéri a szolgáltatás biztosítását:……………………………………..

az étkeztetés módja:

helyben fogyasztás \_\_\_

elvitellel \_\_\_

kiszállítással \_\_\_

diétás étkeztetés \_\_\_

Dátum:……………………………………………

Az ellátást igénybe vevő (törvényes képviselő) aláírása:……………………………………

II.

**Jövedelemnyilatkozat étkeztetés, házi segítségnyújtás igényléséhez**

**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 |  |

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: ................................................

................................................................   
Kérelmező/törvényes képviselő aláírása

**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)* |  |  |  |  |  |  |

Felelősségem tudatában kijelentem, hogy életvitelszerűen a lakóhelyemen vagy tartózkodási helyemen élek (a megfelelő rész aláhúzandó, a kérelemben közölt adatok a valóságban megfelelnek. A térítési díj megállapításához szükséges jövedelmet igazoló bizonylatokat egyidejűleg csatoltam.

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

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

Dátum: ………………………………………………………

…………………………………………

Kérelmező/törvényes képviselő aláírása

**NYILATKOZAT ADATKEZELÉSHEZ**

**NYILATKOZAT ADATKEZELÉSHEZ**

Alulírott, kijelentem, hogy a személyes adatok védelméről és a közérdekű adatok nyilvánosságáról szóló 1992. évi LXIII. törvény által biztosított adatkezeléshez történő hozzájárulási jogomról, valamint a szolgáltatás igénybevételével járó adat-nyilvántartási kötelezettségről tájékoztatásban részesültem.

Aláírásommal, **önkéntesen hozzájárulok / nem járulok hozzá**, hogy \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(szolgáltató neve, címe), a személyes adataimról a nyilvántartást vezesse, hivatalos megkeresés esetén azokról adatot szolgáltasson, az együttműködés során tudomására jutott különleges adataimat a mindenkori hatályos jogszabályokban előírtak szerint kezelje.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, 20\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ hó \_\_\_\_\_\_\_ nap

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

aláírás