

Kérelem

**a fogyatékos személyek otthona, mint a személyes gondoskodást nyújtó szociális ellátás
igénybevételéhez**

1. Az ellátást kérelmező adatai:

Név:

Születési név:.....

Anyja neve:

Társadalombiztosítási Azonosító Jel:

Születési hely, idő:

Lakóhely:.....

Tartózkodási hely:

Értesítési cím és telefonszám:

Állampolgárság:

Magyarországon tartózkodás jogcíme:

Bevándorolt

Letelepedett

Uniós állampolgár

Menekült

Hontalan

A szabad mozgás és tartózkodás jogára vonatkozó adat:.....

Cselekvőképesség mértéke:.....

Törvényes képviselő

1. Neve:

Születési neve:.....

2. Állandó lakhelye:

3. Tartózkodási helye:

4. Értesítési címe:

5. Telefonszáma:

6. Születési helye, ideje:

Megnevezett hozzátartozó

1. Neve:
Születési neve:
2. Állandó lakhelye:
3. Tartózkodási helye:
4. Értesítési címe:
5. Telefonszáma:
6. Születési helye, ideje:

Nagykorú gyermeke(i)

1. Neve:
Születési neve:
2. Állandó lakhelye:
3. Tartózkodási helye:
4. Értesítési címe:
5. Telefonszáma:
6. Születési helye, ideje:

A személyes gondoskodást nyújtó szociális ellátás igénybevételére vonatkozó adatok

Igényelt szolgáltatás: **Fogyatékos személyek otthona**

Milyen időtartamra kéri a szolgáltatás biztosítását:

határozatlan

határozott

ha határozott, annak ideje:

.....
soron kívüli elhelyezést kér-e

ha igen, annak oka:

Kelt:

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