|  |
| --- |
| **B/1.) Kérelem a jelzőrendszeres házi segítségnyújtás igénybevételéhez** |
| **A.) Adatlap** |
| **1. Az ellátást igénybevevő adatai** |
| Név: |  |
| Születési neve: |  |
| Anyja neve |  |
| Születési helye |  |
| Születési időpontja |  |
| Lakóhelye |  |
| Tartózkodási helye | u.a. |
| állampolgársága | magyar |
| Bevándorolt, letelepedett vagy menekült jogállása: |  |
| Társadalombiztosítási Azonosító Jele: |  |
| Tartására köteles hozzátartozó: |  |  |
| telefonszáma |  |
| Igénybevevő telefonszáma |   |
| Legközelebbi hozzátartozójának: | neve |  |
| lakóhelye |  |
| telefonszáma |  |
| Törvényes képviselőjének: |  |  |
|  |  |
|  |  |
| Az ellátást igénybe vevővel egy háztartásban élő nagykorú személyek száma: |   |
| **2. Jelzőrendszeres házi segítségnyújtás igénybevétele** |  □x |

**Dátum:**

**……………………………………………….**

 **Aláírás**

(ellátást igénybe vevő /törvényes képviselő)