

B/7. NYILATKOZAT ALAPSZOLGÁLTATÁS IGÉNYBEVÉTELÉRŐL

Alulírott: _____ (Ellátott vagy törvényes képviselője) nyilatkozom, hogy a **Kérelem benyújtásának időpontjában** más szociális alapszolgáltatást igénybe veszek / nem veszek igénybe (megfelelő aláhúzendő).

Az alábbi szociális alapszolgáltatásokat veszem igénybe (csak a fentiekben bejelölt „igénybe veszek” válasz esetén kitöltendő):

Szolgáltatás típusa	Szolgáltató neve / címe	Igénybevétel kezdete
falugondnoki és tanyagondnoki szolgáltatás		
étkeztetés		
házi segítségnyújtás		
családsegítés		
jelzőrendszeres házi segítségnyújtás		
közösségi ellátások,		
támogató szolgáltatás		
utcai szociális munka		
nappali ellátás		

Kelt:

.....

Ellátott / törvényes képviselő