

Kérelem az ápolási díj megállapítására

I. Az ápolást végző személyre vonatkozó adatok

1. Személyi adatok:

Neve:

Születési neve:

Anyja neve:

Születési hely, év, hó, nap:

Lakcíme:

Tartózkodási címe:

TAJ száma:

Adószáma:

Az ápolat személlyel való rokonsági kapcsolat:

2. Jogosultsági feltételekre vonatkozó adatok:

Kijelentem, hogy

- kereső tevékenységet: nem folytatok

napi 4 órában folytatok

otthonomban folytatok

- nappali tagozaton tanulói, hallgatói jogviszonyban nem állok

- a közös háztartásban élő gyermekünk után terhességi-gyermekágyi segélyben,
gyermekgondozási díjban vagy gyermeknevelési támogatásban a szülők egyike sem részesül

- rendszeres pénzellátásban részesülök és annak havi összege

nem részesülök

- az ápolási tevékenységet:

- a lakcímen/tartózkodási címen
- az ápolat személy lakcímén/tartózkodási címén
- végzem.

Az ápolási díj megállapítását arra való tekintettel kérem, hogy az ápolat személy:

- súlyosan fogyatékos
- fokozott ápolást igénylő súlyosan fogyatékos
- 18 éven aluli tartósan beteg
18. életévét betöltött tartósan beteg

Ha a fokozott ápolást igénylő súlyosan fogyatékos személyre való tekintettel kérem a magasabb összegű ápolási díj megállapítását, egyben tudomásul veszem az ezzel kapcsolatos vizsgálat elvégzésének szükségességét.

II. Az ápolat személyre vonatkozó adatok

1. Személyi adatok:

Neve:

Születési neve:

Anyja neve:

Születési hely, év, hó, nap:

Lakcíme:

Tartózkodási címe:

Az ápolat személlyel való rokonsági kapcsolat:

Ha az ápolat személy nem cselekvőképes, a törvényes képviselő neve:

.....

A törvényes képviselő lakcíme:

.....

2. Jogosultsági feltételekre vonatkozó nyilatkozat:

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

Hozzájárulok ahhoz, hogy az önkiszolgáló képességem megítéléséhez, ezzel összefüggésben a fokozott ápolási igény megállapításához szükséges vizsgálatokat elvégezzék. (Ezt csak akkor kell jelezni, ha az ápolat személy súlyosan fogyatékos és fokozott ápolást igényel.)

Dátum:

.....
ápolat végző személy aláírása

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

HÁZIORVOSI SZAKVÉLEMÉNY

A ápolásra szoruló neve:

Szül.hely, év, hó, nap:

Lakcím:

Diagnózis:

- önmaga ellátására képtelen
vagy
önmaga ellátására részben, teljesen képes
- állandó és tartós felügyeletre szorul
vagy
nincs szüksége állandó és tartós felügyeletre
- tartós gondozásra szorul
vagy
nem szorul tartós gondozásra

A gondozásra szoruló ápolása a településen működő otthoni - szakápolás keretében
biztosítható – nem biztosítható
A vizsgálat eredménye:

Állapota: végleges – változhat, egy év múlva felülvizsgálendő

Az ápolásra szoruló lakóhelye szerint illetékes szakrendelés – az ápolást indokló diagnózis
szerint illetékes – szakorvos neve és címe:

Dátum:

.....
házi orvos

**Igazolás és szakvélemény
az ápolási díj megállapításához/kötelező felülvizsgálatához**

(Az ápolat személy háziorsosa tölti ki.)

I. Igazolom, hogy

Név:

Anyja neve:

Születési hely, év, hó, nap:

Lakcíme:

Tartózkodási helye:

TAJ-száma:

Súlyosan fogyatékos

súlyos fogyatékoságának jellege:

látássérült hallássérült

értelmi sérült mozgássérült , vagy

tartósan beteg

Fenti igazolást nevezett részére

az Országos Orvosszakértői Intézet fokú Orvosi Bizottságának számú szakvéleménye, vagy a megyei gyermek szakfőorvos számú igazolása, vagy fekvőbeteg-szakellátást nyújtó intézmény szakrendelő intézet szakorvosa által kiadott számú igazolás/zárójelentés, vagy a Tanulási Képességet Vizsgáló Szakértő Bizottság számú szakvéleménye alapján állítottam ki.

II. Szakvéleményem szerint a fent nevezett személy fogyatékosága/betegsége miatt állandó és tartós gondozásra szorul. A gondozás várható időtartama:

3 hónapnál hosszabb, vagy

3 hónapnál rövidebb.

Dátum:

P.H.

.....
háziorsos aláírása
munkahelyének címe

BEJELENTÉS

A bejelentést tevő személyazonosító adatai:

Név:

Anyja neve:

Születési hely, idő:

Lakcíme:

A személyazonosító jel helyébe lévő azonosítási módokról és az azonosító kód használatáról szóló 1996. évi XX. törvény 26. §-a szerint bejelentem, hogy

Társadalombiztosítási azonosító jelem:

Az adózás rendjéről szóló 1990. évi XCI. tv. 16. § /5/ bekezdése alapján bejelentem, hogy

Adóazonosító jelem:

Dátum:

.....

Jövedelemnyilatkozat

1. Az ellátást igénylő neve:.....
leánykori név:.....
2. Az ellátást igénylő lakóhelye:.....
3. Az ellátást igénylő tartózkodási helye:.....
4. Ha az ellátást igénylő nem cselekvőképes a törvényes képviselő neve:.....
5. A törvényes képviselő lakóhelye:.....
6. Az igénylővel egy háztartásban élő közeli hozzátartozók száma:.....fő
7. A 6. pontban szereplő közeli hozzátartozó neve, születési ideje, rokoni kapcsolat:
 - a,.....
 - b,.....
 - c,.....
 - d,.....
 - e,.....
 - f,.....
 - g,.....

Kitöltési utasítás:

1. Lakóhelyként a személyi igazolványban szereplő állandó lakóhely címét kell feltüntetni.
2. Közeli hozzátartozó a házastárs, élettárs, az egyenes-ágbeli rokon, az örökbefogadott, a mostoha és neveltgyermek, az örökbefogadó, a mostoha és nevelőszülő.
3. Egy háztartásban élő közeli hozzátartozók jövedelmét hozzátartozók szerint kell feltüntetni.
4. A 2. és 3. jövedelem típusba tartozó jövedelmek kivételével a kérelem benyújtását megelőző 3 hónap átlagjövedelmét kell szerepeltetni.
5. A 2. és 3. jövedelem típusba tartozó jövedelmek esetén a kérelem benyújtását megelőző évre vonatkozó személyi jövedelemadó bevallás azonos megnevezésű rovatában szereplő összeg 12-vel osztott részét kell beírni.
6. A jövedelem-nyilatkozatban feltüntetett jövedelmekről a típusának megfelelő igazolást, vagy annak fénymásolatát (nyugdíjszelvény, munkáltatói igazolás, szerződés, adóigazolás) a jövedelemnyilatkozathoz csatolni kell.
7. Az egy főre jutó havi nettó családi jövedelem a havi családi összjövedelem osztva a közeli hozzátartozók számával.

Jövedelmi adatok:

Jövedelmek típusai	Kérelmező jövedelme	Közeli hozzátartozók jövedelme							Összesen
		a,	b,	c,	d,	e,	f,	g,	
1. Munkaviszonyból, munkavégzésre irányuló egyéb jogviszonyból származó jövedelem és táppénz									
2. Társas és egyéni vállalkozásból származó jövedelem									
3. Ingatlan, ingó vagyontárgyak értékesítéséből származó jövedelem									
4. Nyugellátás, baleseti nyugellátás, egyéb nyugdíjszerű ellátás									
5. A gyermek ellátásához és gondozásához kapcsolódó, támogatások (GYED,GYES,GYET, családi pótlék, gyermektartás díj)									
6. Önkormányzat és munkügyi szervek által folyósított rendszeres pénzbeli ellátás (munkanélküli járadék, rendszeres szociális segély és gyermekvédelmi támogatás, jövedelempótló támogatás)									
7. Föld bérbeadásából származó jövedelem									
8. Egyéb (pl. ösztöndíj, értékpapírból származó jövedelem)									
9. Összes bruttó jövedelem									
10. Személyi jövedelemadó vagy előleg összege									
11. Egészségbiztosítási és nyugdíjjárulék összege									
12. Munkavállalói járulék összege									
13. A család nettó havi jövedelme (9-10+11+12)									

Egy főre jutó havi családi nettó jövedelem: Ft/fő.

Büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy a nyilatkozatban közölt adatok a valóságnak megfelelnek. Tudomásul veszem, a nyilatkozatban közölt adatok valóságát a szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló 1993.III. törvény 10.§. /3/ bekezdése alapján az önkormányzat a megyei APEH útján ellenőrizheti.

Dátum:.....

.....
az ellátást igénylő vagy törvényes képviselője aláírása

B.)
Vagyoni adatok

I. Ingatlanok

1. Lakástulajdon és lakótelek-tulajdon (vagy állandó, illetve tartós használat) címe:
..... város/község út/utca hsz., alapterülete: m², tulajdoni hányad, a szerzés ideje: év. Becsült forgalmi érték*:Ft.
2. Üdülőtulajdon és üdülőtelek-tulajdon (vagy állandó, illetve tartós használat) címe:
..... város/község út/utca hsz., alapterülete: m², tulajdoni hányad, a szerzés ideje: év. Becsült forgalmi érték*:Ft. Egy főre jutó forgalmi érték**:
..... Ft.
3. Egyéb, nem lakás céljára szolgáló épület-(épületrész-)tulajdon (vagy állandó használat) megnevezése (zártkerti építmény, műhely, üzlet, műterem, rendelő, garázs stb.): címe város/község út/utca hsz., alapterülete: m², tulajdoni hányad, a szerzés ideje: év. Becsült forgalmi érték*:Ft. Egy főre jutó forgalmi érték**:
..... Ft.
4. Termőföldtulajdon (vagy állandó használat) megnevezése: címe,
tulajdoni hányad: a szerzés ideje: év. Becsült forgalmi érték*:Ft. Egy főre jutó forgalmi érték**:
..... Ft.

II. Egyéb vagyoni tárgyak

5. Gépjármű

- a.) személygépkocsi:, típus:, rendszám:, a szerzés ideje:
..... Becsült forgalmi érték**:
.....Ft. Egy főre jutó forgalmi érték**:
..... Ft.
- b.) tehergépjármű, autóbusz, gépi meghajtású termelő- és munkaeszköz:
típus, rendszám:, a szerzés ideje: év. (Rendszám nélküli gépek esetén a gyártási vagy azonosító számokat kell feltüntetni.) Becsült forgalmi érték**:
..... Ft. Egy főre jutó forgalmi érték **: Ft.

III. Összes vagyontárgyak

6. A család összes vagyonának becsült forgalmi értéke (1+2+3+4+5): Ft. Egy főre jutó forgalmi érték**:
..... Ft.

Kijelentem, hogy a fenti adatok a valóságnak megfelelnek. Hozzájárulok a nyilatkozatban szereplő adatoknak a szociális igazgatási eljárásban történő felhasználáshoz, kezeléséhez.

Kelt:év hó nap

.....
aláírás

* Becsült forgalmi értéként az ingatlanok a településen szokásos forgalmi értékét kell feltüntetni

** Kérelmezővel közös háztartásban élő közeli hozzátartozóként kell figyelembe venni, házastársat, élettársat, 20 évesnél fiatalabb, önálló keresettel nem rendelkező a 25 évesnél fiatalabb, önálló keresettel nem rendelkező nappali tagozaton, egyetemen, főiskolán tanulmányait folytató, továbbá korhatárra tekintet nélkül a tartósan beteg, illetőleg a testi, érzékszervi, értelmi, beszéd vagy más fogyatékos gyermekek a Családjogi törvény. alapján eltartott egyéb rokon

