

Kérelem a személyes gondoskodást nyújtó szociális ellátás igénybevételéhez

1. Az ellátást igénybe vevő adatai:

Név:.....
Születési neve:.....
Anyja neve:.....
Születési helye, időpontja:.....
Lakóhelye:.....
Tartózkodási helye:.....
Társadalombiztosítási Azonosító Jele:.....
Személyi igazolvány száma:.....
Telefonszám:.....
Állampolgárság:.....
Cselekvőképessége:.....
Közgyógyellátási igazolvány száma:.....

Hozzá tartozó adatai:

Név :.....
Születési név:.....
Anyja születési neve:.....
Születési hely, idő:.....
Telefonszáma:.....
Lakóhely:.....

Törvényes képviselő adatai:

Név :.....
Születési név:.....
Anyja születési neve:.....
Születési hely, idő:.....

2. Milyen típusú ellátás igénybevételét kéri:

támogatott lakhatás pszichiátriai betegek részére

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

milyen időtartamra kéri a szolgáltatás biztosítását:
határozott (annak ideje)
határozatlan
soron kívüli elhelyezést kér-e:
ha igen, annak oka:

Dátum:

Az ellátást igénybe vevő (törvényes képviselő) aláírása:

Az ellátást igénybe vevő törvényes képviselőjének aláírása: