



MEZŐBERÉNYI REFORMÁTUS EGYHÁZKÖZSÉG által fenntartott  
MEZŐBERÉNYI REFORMÁTUS SZERETETOTTHON  
Székhely: 5650 Mezőberény, Kálvin János tér 8.  
☎ 66/554-600 Fax: 66/554-638 📠 20/243-5650  
E-mail cím: mezoberenyotthon@reformatus.hu

## Kérelem idősek bentlakásos ellátása igénybevételéhez

### Az ellátást igénybe vevő adatai:

Név:	
Születési neve:	
Anyja neve:	
Születési helye, időpontja:	
Lakóhelye:	
Tartózkodási helye:	
Telefonszáma:	
Állampolgársága	
Bevándorolt, letelepedett Uniós állampolgár, menekült, hontalan:	
Társadalombiztosítási azonosító jele:	
Nagykorú gyermeke(i): - neve: - születési hely, idő: - anyja neve: - lakóhelye: - tartózkodási helye: - telefonszáma: - e-mail:	
Megnevezett hozzátartozó: - neve: - születési hely, idő: - anyja neve: - lakóhelye: - tartózkodási helye: - telefonszáma: - e-mail:	
Törvényes képviselőjének: - neve: - születési hely, idő: - anyja neve:	

<ul style="list-style-type: none"> <li>- lakóhelye:</li> <li>- tartózkodási helye:</li> <li>- telefonszáma:</li> <li>- e-mail:</li> </ul>	
Az ellátott cselekvőképességének mértéke:	

**A tartós bentlakásos elhelyezés igénybevételére vonatkozó adatok:**

<b><i>Idősek Otthona</i></b>	
<b>Milyen időtartamra kéri a szolgáltatás biztosítását:</b>	
Határozott (annak ideje) .....	
Határozatlan	
<b>Soron kívüli elhelyezést kér-e:</b>	
Ha igen, annak oka:	

Dátum:

Az ellátást igénybevevő (törvényes képviselő) aláírása: .....



### Egészségi állapotra vonatkozó igazolás

(a háziorvos, kezelőorvos, vagy kórházi kezelés esetén a kórházi osztályos orvos tölti ki)

Név (születési név): .....

Születési hely, idő: .....

Lakóhely: .....

Társadalombiztosítási Azonosító Jel:.....

#### 1. Házi segítségnyújtás, jelzőrendszeres házi segítségnyújtás, támogató szolgáltatás és nappali ellátás (idős, fogyatékos, demens személyek részére) igénybevétele esetén

1.1. krónikus betegségek (kérjük sorolja fel):

.....  
.....  
.....

1.2. fertőző betegségek (kérjük sorolja fel):

.....  
.....

1.3. fogyatékoság (típusa és mértéke):.....

.....  
.....

1.4. egyéb megjegyzések, pl. speciális diéta szükségessége:

.....  
.....

**2. Jelzőrendszeres házi segítségnyújtás igénybevételére vonatkozóan igazolom, hogy egészségi állapota alapján a jelzőrendszeres házi segítségnyújtás biztosítása**

indokolt

nem indokolt

**3. Átmeneti elhelyezés (az éjjeli menedékhely kivételével), ápolást-gondozást nyújtó, rehabilitációs intézmények, lakóotthon esetén**

3.1. esettörténet (előzmények az egészségi állapotra vonatkozóan):

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

.....		
.....		
.....		
3.2. teljes diagnózis (részletes felsorolással, BNO kóddal):		
Diagnózis/ok		BNO kód/ok
.....		
.....		
.....		
.....		
.....		
.....		
3.3. prognózis (várható állapotváltozás):.....		
.....		
3.4. ápolási-gondozási igények:.....		
.....		
.....		
3.5. speciális diéta:		
3.6. szenvedélybetegség:		
3.7. pszichiátriai megbetegedés:		
3.8. fogyatékoságban szenved-e (típusa, mértéke):.....		
.....		
3.9. demencia:		
3.10. gyógyszeresedés gyakorisága, várható időtartama (pl. végleges, időleges, stb.), valamint az igénybevétel időpontjában szedett gyógyszerek:.....		
.....		
.....		
.....		
<b>4. A háziorvos (kezelőorvos) egyéb megjegyzései:</b>		
.....		
.....		
<b>5. Soron kívüli elhelyezés:</b>		
	<b>indokolt</b>	<b>nem indokolt</b>
Dátum:	Orvos aláírása:	P.H.

*(szükség esetén külön melléklet csatolható az igazoláshoz)*



## II.

### Jövedelemnyilatkozat

#### Az ellátást kérelmező személyre vonatkozó személyes adatok:

Név: .....

Születési név: .....

Anyja neve: .....

Születési hely, idő: .....

Lakóhely: .....

Tartózkodási hely: .....

(itt azt a lakcímet kell megjelölni, ahol a kérelmező életvitelszerűen tartózkodik)

Telefonszám (nem kötelező megadni): .....

**Az 1993. évi III. törvény 117/B. §-a szerint a mindenkori intézményi térítési díjjal azonos személyi térítési díj megfizetését az ellátást igénylő vagy a térítési díjat megfizető más személy vállalja-e** (a rovat kitöltése nem minősül tényleges vállalásnak):

**igen** (ebben az esetben a jövedelemnyilatkozat további részét és a „III. Vagyonynyilatkozat” nyomtatványt nem kell kitölteni)

**nem**

#### Az ellátást kérelmező személyre vonatkozó jövedelmi adatok:

A jövedelem típusa	Nettó összege
Munkaviszonyból és más foglalkoztatási jogviszonyból származó:	
Társas és egyéni vállalkozásból, őstermelői, szellemi és más önálló tevékenységből származó:	
Táppénz, gyermekgondozási támogatások:	
Nyugellátás és egyéb nyugdíjszerű rendszeres szociális ellátások:	
Önkormányzat és munkaügyi szervek által folyósított ellátások:	
Egyéb jövedelem:	
<b>Összes jövedelem:</b>	

#### Kiskorú igénybevevő esetén a családban élőkre vonatkozó (nettó) jövedelmi adatok:

(kizárólag kiskorú kérelmező esetén szükséges kitölteni)

A család létszáma: .....fő

Munka- viszonyból és más foglalkoztatási jogviszonyból származó	Társas és egyéni vállalkozásból, őstermelői, szellemi és más önálló tevékeny- ségből származó	Táppénz, gyermek- gondozási támogatások	Önkormányzat és állami foglalkoztatási szervek által folyósított ellátások	Nyugellátás és egyéb nyugdíjszerű rendszeres szociális ellátások	Egyéb jöve- delem
--	---	--	---	---	-------------------------

Az ellátást igénybe vevő kiskorú							
A közeli hozzátartozók neve, születési ideje	Rokoni kapcsolat						
1)							
2)							
3)							
4)							
5)							
<b>ÖSSZESEN:</b>							
<i>(szükség esetén a táblázat sorai bővíthetők)</i>							

Büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy a közölt adatok a valóságnak megfelelnek. A térítési díj megállapításához szükséges jövedelmet igazoló bizonylatokat egyidejűleg csatoltam. Hozzájárulok a kérelemben szereplő adatoknak az eljárás során történő felhasználásához.

Dátum: : .....

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



### III. VAGYONNYILATKOZAT

(tartós bentlakásos intézményi ellátás kérelmezése esetén kell kitölteni)

#### 1. A nyilatkozóra vonatkozó személyes adatok:

Név: .....  
Születési név: .....  
Anyja neve: .....  
Születési hely, idő: .....  
Lakóhely: .....  
Tartózkodási hely: .....  
(itt azt a lakcímet kell megjelölni, ahol a kérelmező életvitelszerűen tartózkodik)  
Telefonszám (nem kötelező megadni): .....

#### A nyilatkozó vagyona:

##### 2. Pénzvagyon

1. A nyilatkozó rendelkezésére álló készpénz összege: ..... Ft  
2. Bankszámlán/fizetési számlán rendelkezésre álló összeg, ideértve a bankszámlán/fizetési számlán lekötött betéteket és a betétszerződés alapján rendelkezésre álló összeget is: ..... Ft  
A számlavezető pénzintézet neve, címe: .....  
3. Takarékbetét-szerződés alapján rendelkezésre álló összeg: ..... Ft  
A betétszámlát vezető pénzintézet neve, címe: .....

**Rehabilitációs intézmény és rehabilitációs célú lakóotthon esetén a „3. Ingatlanvagyon” pontot nem kell kitölteni!**

##### 3. Ingatlanvagyon

1. Lakástulajdon és lakótelek-tulajdon címe: ..... helyrajzi száma: ....., a lakás alapterülete: ..... m<sup>2</sup>, a telek alapterülete: ..... m<sup>2</sup>, tulajdoni hányad: ....., a szerzés ideje: ..... év  
Becsült forgalmi érték: ..... Ft  
Haszonélvezeti joggal terhelt: igen/nem (a megfelelő aláhúzendó)

2. Üdülőtulajdon és üdülőtelek-tulajdon címe: ..... helyrajzi száma: ....., az üdülő alapterülete: ..... m<sup>2</sup>, a telek alapterülete: ..... m<sup>2</sup>, tulajdoni hányad: ....., a szerzés ideje: ..... év  
Becsült forgalmi érték: ..... Ft

3. Egyéb, nem lakás céljára szolgáló épület-(épületrész-)tulajdon megnevezése (zártkerti építmény, műhely, üzlet, műterem, rendelő, garázs stb.): ..... címe: ..... helyrajzi száma: ....., alapterülete: ..... m<sup>2</sup>, tulajdoni hányad: ....., a szerzés ideje: ..... év  
Becsült forgalmi érték: ..... Ft

4. Termőföldtulajdon megnevezése: ..... címe: ..... helyrajzi száma: .....  
....., alapterülete: ..... m<sup>2</sup>, tulajdoni hányad: ....., a szerzés ideje: ..... év  
Becsült forgalmi érték: ..... Ft

5. 18 hónapon belül ingyenesen átruházott ingatlan címe ..... helyrajzi száma: .....  
....., alapterülete ..... m<sup>2</sup>, tulajdoni hányad ....., az átruházás ideje ..... év  
Becsült forgalmi érték: ..... Ft

6. Ingatlanhoz kötődő vagyoni értékű jog:

A kapcsolódó ingatlan megnevezése ..... címe: .....  
..... helyrajzi száma: .....

A vagyoni értékű jog megnevezése: hasznélvezeti , használati , földhasználati , lakáshasználati ,  
haszonbérleti , bérleti , jelzálogjog , egyéb .

Ingatlan becsült forgalmi értéke: ..... Ft

Kijelentem, hogy a fenti adatok a valóságnak megfelelnek. Hozzájárulok a nyilatkozatban szereplő adatoknak az eljárásban történő felhasználásához, kezeléséhez.

Dátum: .....

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

*Megjegyzés:*

Ha a nyilatkozó vagy kiskorú igénybe vevő esetén családtagja bármely vagyontárgyból egynél többel rendelkezik, akkor a vagyonyilatkozat megfelelő pontját a vagyontárgyak számával egyezően kell kitölteni. Amennyiben a vagyonyilatkozatban feltüntetett vagyon nem a Magyar Köztársaság területén van, a forgalmi értéket a vagyon helye szerinti állam hivatalos pénznemében is fel kell tüntetni.

A vagyonyilatkozatban feltüntetett pénzvagyronról a kérelemhez mellékelni kell a bankszámlakivonat, a betétkönyv, illetve a takarékbetét-szerződés másolatát.