

KÉRELEM ÁPOLÁSI DÍJ MEGÁLLAPÍTÁSÁRA

1. Az ápolást végző személyre vonatkozó adatok

1.1. Személyes adatok

- 1.1.1. Neve:
- 1.1.2. Születési neve:
- 1.1.3. Anyja neve:
- 1.1.4. Születési hely, idő (év, hó, nap):
- 1.1.5. Lakóhelye:
- 1.1.6. Tartózkodási helye:
- 1.1.7. Társadalombiztosítási Azonosító Jele:
- 1.1.8. Adóazonosító jele:
- 1.1.9. Állampolgársága:
- 1.1.10. Az ápolat személlyel való rokoni kapcsolata:
- 1.1.11. Telefonszám (nem kötelező megadni):
- 1.1.12. Fizetési számlaszám (akkor kell megadni, ha a folyósítást fizetési számlaszámra kéri):
- 1.1.13. A fizetési számlát vezető pénzintézet neve:
- 1.1.14. A kérelmező idegenrendészeti státusza (nem magyar állampolgárság esetén):
- 1.1.14.1. szabad mozgás és tartózkodás jogával rendelkező, vagy
- 1.1.14.2. EU kék kártyával rendelkező, vagy
- 1.1.14.3. bevándorolt/letelepedett, vagy
- 1.1.14.4. menekült/oltalmazott/hontalan.

1.2. Jogosultsági feltételekre vonatkozó adatok

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

- 1.2.1.1. súlyosan fogyatékos,
- 1.2.1.2. fokozott ápolást igénylő súlyosan fogyatékos,
- 1.2.1.3. 18 éven aluli tartósan beteg,
- 1.2.1.4. 18. életévét betöltött tartósan beteg.
- 1.2.1.5. § kiemelt ápolást igényel, mert egészségkárosodása jelentős, és önellátásra nem vagy csak segítségével képes,
- 1.2.1.6. § kiemelt ápolást igényel, mert rá tekintettel a magasabb összegű családi pótlékot a kiemelt ápolási díjra való jogosultságot megalapozó körülményekről szóló miniszteri rendeletben meghatározott betegségekre vagy fogyatékosagra tekintettel folyósítják.

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

1.2.3. Kijelentem, hogy

1.2.3.1. keresőtevékenységet:

- 1.2.3.1.1. nem folytatok,
- 1.2.3.1.2. napi 4 órában folytatok,
- 1.2.3.1.3. otthonomban folytatok;

1.2.3.2. nappali tagozaton tanulói, hallgatói jogviszonyban nem állok;

1.2.3.3. rendszeres pénzellátásban

1.2.3.3.1. részesülök és annak havi összege:

1.2.3.3.2. nem részesülök;

1.2.3.4. az ápolási tevékenységet:

1.2.3.4.1. a lakóhelyemen/tartózkodási helyemen,

1.2.3.4.2. az ápolat személy lakóhelyén/tartózkodási helyén végzem (a megfelelő aláhúzó);

1.2.3.5. életvitelszerűen a lakóhelyemen/tartózkodási helyemen élek (a megfelelő rész aláhúzó).

1.2.4. Kérjük, jelölje, ha az ápolat személy:

közoktatási intézmény tanulója,

óvodai nevelésben részesül,

nappali szociális intézményi ellátásban részesül,

felsőoktatási intézmény hallgatója.

2. Az ápolat személyre vonatkozó adatok

2.1. Személyes adatok

2.1.1. Neve:

2.1.2. Születési neve:

2.1.3. Anyja neve:

2.1.4. Születési hely, idő (év, hó, nap):

2.1.5. Lakóhelye:

2.1.6. Tartózkodási helye:

2.1.7. Társadalombiztosítási Azonosító Jele:

2.1.8. Ha az ápolat személy nem cselekvőképés törvényes képviselő neve:

2.1.9. A törvényes képviselő lakcíme:

2.2. Jogosultsági feltételekre vonatkozó nyilatkozat

2.2.1. Egyetértek azzal, hogy az otthoni ápolásomat, gondozásomat az ápolat díjat kérelmező hozzátartozóm végezze.

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

3. Hozzájárulok a kérelemben szereplő adatoknak a szociális igazgatási eljárás során történő felhasználásához.

Kelt:

.....
az ápolat végző személy aláírása

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