

**K É R E L E M**  
**MÉLTÁNYOSSÁGI ÁPOLÁSI DÍJ**

megállapítására

**I. Az ápolást végző személyre vonatkozó adatok**

**1. Személyes adatok:**

Neve: .....

Születési neve: .....

Anyja neve: .....

Születési helye, ideje: .....

Lakóhelye: .....

Tartózkodási helye: .....

Társadalombiztosítási azonosító jele:    -    -

Állampolgársága: .....

Telefonszáma: .....

E-mail cím (nem kötelező megadni): .....

Bankszámla száma: .....

A kérelmező idegenrendészeti státusza:

(nem magyar állampolgárság esetén)

szabad mozgás és tartózkodás jogával rendelkező, vagy

EU kék kártyával rendelkező, vagy

bevándorolt /letelepedett, vagy

menekült/oltalmazott/hontalan.

Az ápolat személlyel való rokoni kapcsolat: .....

**2. Jogosultsági feltételekre vonatkozó adatok**

a) A méltányossági ápolási díj megállapítását arra való tekintettel kérem, hogy az ápolat személy:

\* 18. életévét betöltött tartósan beteg

b) Kijelentem, hogy

- keresőtevékenységet

nem folytatok

napi 4 órában folytatok

otthonomban folytatok

- nappali tagozaton tanulói, hallgatói jogviszonyban nem állok

- rendszeres pénzellátásban

részesülök és annak havi összege: .....

nem részesülök

- az ápolási tevékenységet:

a lakóhelyemen/tartózkodási helyemen végzem

az ápolat személy lakóhelyén/tartózkodási helyén végzem.

- életvitelszerűen a lakóhelyemen vagy tartózkodási helyemen élek (a megfelelő rész aláírandó)

c) Az ápolat személy:

közoktatási intézmény tanulója,

nappali szociális intézményi ellátásban részesül,

felsőoktatási intézmény hallgatója.



## JÖVEDELEM NYILATKOZAT

(Jövedelmek esetében a tájékoztatóban leírt dokumentumokat kérjük csatolni!)

A kérelmező, valamint a vele közös háztartásban élő személyeknek a havi jövedelme forintban.

A jövedelem típusa	Kérelmező jövedelme	Házastárs/élettárs jövedelme	A kérelmezővel közös háztartásban élő további személyek jövedelme			
1.) Munkaviszonyból és más foglalkoztatási jogviszonyból származó jövedelem ebből közfoglalkozatásból származó jövedelem						
2.) Társas és egyéni vállalkozásból, östermelői, illetve szellemi és más önálló tevékenységből származó jövedelem						
3.) Táppénz, gyermekgondozási támogatások						
4.) Nyugellátás és egyéb nyugdíjszerű rendszeres szociális ellátások						
5.) Önkormányzat, járási hivatal és munkaügyi szervek által folyósított ellátások						
6.) Egyéb jövedelem						
7.) Összes jövedelem						

Egy hónapra jutó nettó jövedelem: ..... Ft

Egy főre jutó nettó havi jövedelem: ..... Ft

## II. Az ápolts személyre vonatkozó adatok

### 1. Személyes adatok:

Neve: .....

Születési neve: .....

Anyja neve: .....

Születési helye, ideje: .....

Lakóhelye: .....

Tartózkodási helye: .....

Társadalombiztosítási azonosító jele:    -    -

Ha az ápolts személy nem cselekvőképes, a törvényes képviselő neve:.....

A törvényes képviselő lakcíme:.....

Ha az ápolts személy cselekvőképtelen vagy cselekvőképességében teljesen korlátozott, a törvényes képviselő neve: .....

## 2. Jogosultsági feltételekre vonatkozó nyilatkozat

- Egyetértek azzal, hogy az otthoni ápolásomat, gondozásomat a méltányossági ápolási díjat kérelmező hozzátartozóm végezze.
  
- Hozzájárulok ahhoz, hogy az önkiszolgáló képességem megítéléséhez, ezzel összefüggésben az ápolási igény megállapításához szükséges vizsgálatokat elvégezzék.

Hozzájárulok, hogy személyi adataimat a Polgármesteri Hivatal számítógépes adatbázisában rögzítsék és azokat a méltányossági ápolási díj megállapításával és folyósításával összefüggően más — az ügyben hatáskörrel rendelkező — államigazgatási szervek, illetve a határozatban megjelölendő gazdálkodó szervezet tudomására hozzák. Hozzájárulok a kérelemben szereplő adatok szociális igazgatási eljárás során történő felhasználásához.

Kérelmem kedvező elbírálása esetén az ügyemben hozandó határozat elleni fellebbezési jogomról lemondok.

Dátum: Nyírpazony, 20.. év ..... hó ..... nap

.....  
az ápolott személy/törvényes képviselőjének aláírása

.....  
az ápolást végző személy aláírása

## Vagyonynyilatkozat

### I. A kérelmező személyes adatai

#### Személyi adatok

Neve: .....

Születési neve: .....

Anyja neve: .....

Születési helye, ideje: .....

Lakóhelye: .....

Tartózkodási helye: .....

Társadalombiztosítási azonosító jele:    -    -

Állampolgársága: .....

Telefonszáma: .....

E-mail cím (nem kötelező megadni): .....

Bankszámla száma: .....

### II. A kérelmező és a vele együttélő közeli hozzátartozójának, helyi lakásfenntartási támogatás, téli tüzelőanyag támogatás esetén a háztartás valamennyi tagjának vagyona

#### A. Ingatlanok

1. Lakástulajdon és lakótelek-tulajdon (vagy állandó, illetve tartós használat): címe: .....  
város/község ..... út/utca ..... hsz. 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 (vagy állandó, illetve tartós használat): címe: .....  
város/község ..... út/utca ..... hsz. alapterülete: ..... m<sup>2</sup>, tulajdoni hányad:  
....., a szerzés ideje: ..... év

Becsült 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: ..... m<sup>2</sup>,  
tulajdoni hányad: ....., a szerzés ideje: ..... év

Becsült forgalmi érték:\* ..... Ft

4. Termőföldtulajdon (vagy állandó használat): megnevezése: ..... címe:  
..... város/község ..... út/utca ..... hsz. alapterülete: ..... m<sup>2</sup>,  
tulajdoni hányad: ....., a szerzés ideje: ..... év

Becsült forgalmi érték:\* ..... Ft

#### B. Egyéb vagyontárgyak

Gépjármű:

a) személygépkocsi:..... típus ..... rendszám

a szerzés ideje, valamint a gyártás éve: .....

Becsült forgalmi érték:\*\* ..... Ft

Gépjárműre bejegyzett terhek, gépjárművet terhelővagyoni értékű jogok:

..... (pl. elidegenítési és terhelési tilalom,  
bejegyzett üzemben tartói jog)

A gépjárművet mozgáskorlátozottságra tekintettel tartják fenn: igen/nem (a megfelelő aláhúzendó)

b) tehergépjármű, autóbusz, motorkerékpár, vízi- vagy egyéb jármű: ..... típus  
rendszám

a szerzés ideje, valamint a gyártás éve: .....

Becsült forgalmi érték:\*\* ..... Ft

Gépjárműre bejegyzett terhek, gépjárművet terhelővagyoni értékű jogok:

..... (pl. elidegenítési és terhelési tilalom,  
bejegyzett üzemben tartói jog)

*(Gépjármű(vek) esetén a forgalmi engedély(ek) fénymásolatát, amennyiben lízingelt az erről szóló szerződés másolatát szükséges csatolni ! Mozgáskorlátozottságra tekintettel fenntartott a gépjármű, ha a kérelmező vagy háztartásának tagja a súlyos mozgáskorlátozott személyek közlekedési kedvezményeiről szóló kormányrendelet szerint mozgáskorlátozottak, vagy a fogyatékos személyek jogairól és esélyegyenlőségük biztosításáról szóló törvény szerint mozgásszervi fogyatékosnak minősül, és a gépjárművet rendeltetésszerűen személyszállításra használják, vagy a kérelmező vagy háztartásának tagja a súlyos mozgáskorlátozott személyek közlekedési kedvezményeiről szóló kormányrendelet szerint egyéb fogyatékosnak minősül, és a gépjárművet szerzési támogatás felhasználásával vásárolták. Fenti tényről hivatalos dokumentum (határozat) egyszerű másolatának csatolása szükséges.)*

### **III. Nyilatkozatok**

1. Felelősségem tudatában kijelentem (a megfelelő aláhúzendó, és a b) pont szerinti esetben kitöltendő), hogy

a) fizetési számlával nem rendelkezem, vagy

b) az alábbi fizetési számlával rendelkezem (valamennyi megjelölendő):

-Pénzforgalmi szolgáltató:.....

fizetési számla száma:.....

fizetési számlán kezelt összeg:.....

-Pénzforgalmi szolgáltató:.....

fizetési számla száma:.....

fizetési számlán kezelt összeg:.....

-Pénzforgalmi szolgáltató:.....

fizetési számla száma:.....

fizetési számlán kezelt összeg:.....

-Pénzforgalmi szolgáltató:.....

fizetési számla száma:.....

fizetési számlán kezelt összeg:.....

2. Felelősségem tudatában kijelentem (a megfelelő aláhúzendó, és a b) pont szerinti esetben kitöltendő), hogy a velem egy háztartásban élő

a) fizetési számlával nem rendelkezik, vagy

b) az alábbi fizetési számlával rendelkezik (valamennyi megjelölendő):

-Pénzforgalmi szolgáltató:.....

fizetési számla száma:.....

fizetési számlán kezelt összeg:.....

-Pénzforgalmi szolgáltató:.....

fizetési számla száma:.....

fizetési számlán kezelt összeg:.....

-Pénzforgalmi szolgáltató:.....

fizetési számla száma:.....

fizetési számlán kezelt összeg:.....

-Pénzforgalmi szolgáltató:.....  
fizetési számla száma:.....  
fizetési számlán kezelt összeg:.....

3. Tudomásul veszem, hogy az ellátásra való jogosultság feltételeinek érdekében a hatóság a fentiekben megjelölt pénzforgalmi szolgáltató felé megkereséssel élhet a fizetési számlán kezelt összeg tekintében.

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

Kelt:Nyírpazony, ..... év ..... hó..... nap

.....  
aláírás

*Megjegyzés:*

A vagyoni helyzet vizsgálatakor nem kell figyelembe venni az életvitelszerűen lakott ingatlan eladása, valamint az életvitelszerűen lakott ingatlanon fennálló vagyoni értékű jog átruházása esetén az eladott ingatlan, illetve átruházott vagyoni értékű jog ellenértékeként a fizetési számlára befizetett összeget. Ha a kérelmező vagy családtagja bármely vagyontárgyból egynél többel rendelkezik, akkor a vagyonyilatkozat megfelelő pontját a vagyontárgyak számával egyezően kell kitölteni. Amennyiben a vagyonyilatkozatban feltüntetett vagyon nem Magyarország területén van, a forgalmi értéket a vagyon helye szerinti állam hivatalos pénznemében is fel kell tüntetni.

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

\*\* Becsült forgalmi értéként a jármű kora és állapota szerinti értékét kell feltüntetni.

## NYILATKOZAT

Alulírott (név) ..... an..... sz.idő: .....

Nyírpazony, .....szám alatti lakos  
hozzájárulok,

hogy az én és a velem egy lakásban életvitelszerűen együtt lakó közeli hozzátartozók vagyoni helyzetéről a Nyírpazonyi Polgármesteri Hivatal az Adóhatóságtól és a személy- és lakcímnnyilvántartási ügyintézőtől igazolást kérjen, illetve az én és a velem egy lakásban életvitelszerűen együtt lakó közeli hozzátartozók tulajdonában álló ingatlan(ok) forgalmi értékének meghatározásáról a Nyírpazonyi Polgármesteri Hivatal ingatlan esetén a Nemzeti Adó- és Vámhivatal (a továbbiakban: NAV) ingatlan fekvése szerint illetékes megyei (fővárosi) adóigazgatósága az ingatlan fekvése szerinti önkormányzati adóhatóság megkeresésével, vagyoni értékű jog esetén a NAV illetékes megyei (fővárosi) adóigazgatósága megkeresésével, egyéb vagyontárgyak vonatkozásában a NAV vámszervének vagy független szakértő bevonásával igazolást kérjen a helyi lakásfenntartási támogatás/téli tüzelőanyag támogatás kérelmem elbírálása végett.

Együtt élő közeli hozzátartozók:

Név:.....(szül.hely,idő):.....Aláírás:.....

Név:.....(szül.hely,idő):.....Aláírás:.....

Név:.....(szül.hely,idő):.....Aláírás:.....

Név:.....(szül.hely,idő):.....Aláírás:.....

Név:.....(szül.hely,idő):.....Aláírás:.....

Nyírpazony, 20.....

Kérelmező aláírása: .....



**I. Értékelő adatlap házi orvos számára**

Személyes adatok:

Neve:.....

Születési helye, ideje: .....

Lakóhelye: .....

A törvényes képviselő neve, elérhetősége:.....

Mérőtábla

Tevékenység, funkció	Értékeljen 0-4 pont között (a pontérték a szükséges segítség mértékével emelkedik)	Értékelés
Térbeli-időbeni tájékozódás	0: mindig, mindenkor térben, időben, személyeket illetően tájékozott 1: esetenként segítségre, tájékoztatásra szorul 2: részleges segítségre, tájékoztatásra szorul 3: gyakran tájékozatlan 4: térben-időben tájékozatlan	
Helyzetnek megfelelő viselkedés	0: mindig, mindenkor a helyzetnek megfelelően viselkedik 1: esetenként bonyolultabb helyzetekben segítségre szorul 2: gyakran az adott helyzetnek nem megfelelően viselkedik 3: nem megfelelő viselkedése gyakran kellemetlenséget okoz, reakciója nem kiszámítható - viselkedési kockázat 4: nem képes az adott helyzetnek megfelelően viselkedni	
Terápiakövetés Rábízható-e az előírt gyógyszerek adagolása, szedése	0: az orvos utasításait, előírt gyógyszeres terápiát betartja 1: gyógyszerelésben segítséget igényel, utasításokat betartja 2: elrendelt terápiát tartja, segítséggel tudja tartani az utasításokat 3: elrendelt terápiát, utasításokat ellenőrzés mellett tartja 4: gyógyszer bevétele csak gondozói ellenőrzéssel	

Életvezetési képesség (felügyelet igénye)	0: önállóan 1: esetenkénti tanácsadás, részfeladatra betanítható 2: személyes szükségletei ellátásában segítségre szorul 3: személyes szükségletei ellátásában gyakran vagy rendszeresen segítségre szorul, belátási képessége hiányzik 4: állandó 24 órás felügyelet	
	Az orvos által adott összes pontszám	

Dátum:

.....

Háziorvos

## II. Értékelő adatlap környezettanulmányt készítő számára

Személyes adatok:

Neve:.....

Születési helye, ideje: .....

Lakóhelye: .....

A törvényes képviselő neve, elérhetősége:.....

Mérőtábla

Tevékenység, funkció	Értékeljen 0-4 pont között (a pontérték a szükséges segítség mértékével emelkedik)	Értékelés
Étkezés	0: önmagát kiszolgálja, önállóan étkezik 1: felszolgálatot igényel, de önállóan étkezik 2: felszolgálatot és evőeszköz tisztításához segítséget igényel 3: felszolgálat és elfogyasztáshoz részbeni segítséget igényel 4: teljes segítséget igényel az étel elfogyasztásához	
Öltözködés	0: nem igényel segítséget 1: önállóan végzi, de a megfelelő ruhaneműk kiválasztásához segítséget igényel 2: egyes ruhadarabok felvételében igényel segítséget 3: jelentős segítséget igényel az öltözködésben, megfelelő öltözet kiválasztásában 4: öltöztetés, vetkőzés minden szakaszában segítségre szorul	
Tisztálkodás (személyi higiéné biztosítása)	0: szükségleteit felmérve önállóan végzi 1: szükségleteit felismeri, bizonyos feladatokhoz segítséget igényel 2: szükségleteit felismeri, tisztálkodni csak segítséggel tud 3: részlegesen ismeri fel szükségleteit, segítséget igényel 4: nem ismeri fel szükségleteit, tisztálkodni önállóan nem képes	

WC használat	<p>0: önálló WC használatban, öltözködésben, higiénés feladatait ellátja</p> <p>1: önállóan használja WC-t, de öltözködésben, illetve higiénés feladatokban ellenőrizni kell</p> <p>2: önállóan használja WC-t, de öltözködésben, illetve higiénés feladatokban segíteni kell</p> <p>3: segítséget igényel WC használatban, öltözködésben, higiénés feladatok elvégzéséhez</p> <p>4: segítséggel sem képes WC használatra, öltözködésre, higiénés feladatok elvégzésére</p>	
Kontinencia	<p>0: vizeletét, székletét tartani képes</p> <p>1: önállóan pelenkát cserél, elvégzi a higiénés feladatait</p> <p>2: pelenka cserében, öltözködésben, illetve higiénés feladatokban alkalmanként segítséget igényel</p> <p>3: rendszeres segítséget igényel pelenka cserében, öltözködésben, higiénés feladatok elvégzésében</p> <p>4: inkontinens, teljes ellátásra szorul</p>	
Kommunikáció Képes-e megfogalmazni, elmondani a panaszát, megérti-e, amit mondanak neki	<p>0: kifejezőkészsége, beszédértése jó</p> <p>1: kommunikációban időszakosan segítségre szorul</p> <p>2: beszédértése, érthetősége megromlott</p> <p>3: kommunikációra csak segédeszközzel vagy csak metakommunikációra képes</p> <p>4: kommunikációra nem képes</p>	
Helyzetváltoztatás	<p>0: önállóan</p> <p>1: önállóan, segédeszköz használatával</p> <p>2: esetenként segítséggel</p> <p>3: gyakran segítséggel</p> <p>4: nem képes</p>	
Helyváltoztatás	<p>0: önállóan</p> <p>1: segédeszköz önálló használatával</p> <p>2: segédeszköz használatával, segítséget esetenként igényel</p> <p>3: segédeszköz használatával, gyakran csak segítséggel</p> <p>4: nem képes</p>	

Látás	0: jól lát, szemüveg használata nélkül 1: jól lát, szemüveg használatával 2: szemüveg használatára szorul, de elutasítja azt 3: szemüveg használatával sem kielégítő a látása (pl. hályog, érbetegség) 4: nem lát	
Hallás	0: jól hall, átlagos hangerő mellett 1: átlagos hangerő mellett időnkénti hallásproblémái vannak 2: hallókészülék használatára szorul 3: van hallókészüléke, de nem képes használni vagy elutasítja 4: nem hall	
	A környezettanulmányt készítő által adott összes pontszám	

Dátum:

.....  
Környezettanulmányt készítő

### III. Értékelés

Személyes adatok:

Neve:.....

Születési helye, ideje: .....

Lakóhelye: .....

A törvényes képviselő neve, elérhetősége:.....

Háziorvos által adott pontszám	Környezettanulmányt készítő által adott pontszám	Összesen

Értékelés	Pontszám	Jellemzők	Gondozási szükséglete/óra
Tevékenységeit elvégzi	0-15	Az egyén a vizsgált tevékenységeket el tudja végezni. A szolgáltatás a szociális és egészségi állapot szinten tartására korlátozódik.	1 órát el nem érő
Egyes tevékenységekben segítségre szoruló	16-21	Az egyén egyes tevékenységekben hetente többször segítségre szorul vagy figyelmet, irányítást igényel.	napi 1 óra
Részleges segítségre szoruló	22-29	Az egyén bizonyos tevékenységek elvégzésében napi rendszeres segítségre szorul vagy napi szintű kontrollt igényel.	napi 2 óra
Segítségre szoruló	30-39	Az egyén bizonyos tevékenységek elvégzésében napi rendszeres segítségre szorul és napi szintű kontrollt igényel.	napi 3 óra
Teljes ellátásra szoruló	40-56	Az egyén teljes ellátásra, folyamatos gondozásra, ápolásra szorul, intenzív odafigyelést és gyakori beavatkozást igényel.	napi 4 óra

Dátum:

.....  
Ügyintéző