

**Kérelem adatlap**  
**idősek otthona ellátáshoz**  
**a személyes gondoskodást nyújtó szociális ellátás igénybevételéhez**

Siófok Város Gondozási Központja  
8600 Siófok, Korányi Sándor utca 1/a  
Tel.: +36 84 311-013, e-mail: siofokgondozasikozpont@gmail.com

**1. Az ellátást igénybe vevő adatai**

Teljes név \*:

Születési név:

Anyja neve \*:

Születési hely \*:

Születési idő \*:

Lakóhely \*:

Tartózkodási hely:

Értesítési cím:

Telefonszám \*:

Állampolgársága \*:

Bevándorolt, letelepedett vagy menekült jogállása (egyet jelöljön meg):

- |                          |   |
|--------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> | Bevándorolt (külföldi)                          |
| <input type="checkbox"/> | EGT tartózkodási engedélyes                     |
| <input type="checkbox"/> | Letelepedett                                    |
| <input type="checkbox"/> | Magyarországon élő magyar                       |
| <input type="checkbox"/> | Menedékes                                       |
| <input type="checkbox"/> | Menedékjogi kérelmet benyújtott kiskorú         |
| <input type="checkbox"/> | Menekült (külföldi)                             |
| <input type="checkbox"/> | Nem ismert                                      |
| <input type="checkbox"/> | Oltalmazott (külföldi)                          |
| <input type="checkbox"/> | Szabad mozgás és tartózkodás jogával rendelkező |

Társadalombiztosítási Azonosító Jele \*:

E-mail cím \*:

### **Tartására köteles személy adatok**

Teljes név:

Születési név:

Lakóhely:

Tartózkodási hely:

Telefonszám:

E-mail cím:

### **Legközelebbi hozzátartozó adatok**

Teljes név:

Születési név:

Lakóhely:

Tartózkodási hely:

Telefonszám:

E-mail cím:

### **Törvényes képviselő adatok**

Teljes név:

Születési név:

Lakóhely:

Tartózkodási hely:

Telefonszám:

E-mail cím:

## 2. Az ellátás igénybevételének típusa

Ápolást-gondozást nyújtó intézmény (egyet jelöljön meg) \*:

- Idősek otthona  
 Emelt szintű idősek otthona

Az elhelyezést (egyet jelöljön meg) \*:

- az általános szabályok szerint kéri  
 a gondozási szükségletet megalapozó egyéb körülmény alapján kéri

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

Soron kívüli elhelyezést kér -e (egyet jelöljön meg):

- Igen  
 Nem

Amennyiben soron kívüli elhelyezést kér, annak oka:

## 4. A személyes adatok kezelésére vonatkozó nyilatkozat

Alulírott kijelentem, hogy a jelen kérelem benyújtását megelőzően, a kérem benyújtásával kapcsolatos adatkezelési tájékoztatót elolvastam, a vonatkozó adatkezelési tájékoztatót megkaptam és a mai nappal jelen kérelem aláírásával egyidőben önkéntesen hozzájárulok, hogy a személyes gondoskodást nyújtó szociális ellátás igénybevételéhez szükséges kérelemben megjelölt személyes adataimat Siófok Város Gondozási Központja, mint adatkezelő nyilvántartásba vegye, a vonatkozó tájékoztató szerinti célok elérésében kezelje.

Kelt,

az ellátást igénybe vevő (törvényes képviselő) aláírása

\* -al megjelölt adatok kitöltése kötelező.