



**IRMÁK**

**IRMÁK Közhasznú Nonprofit  
Korlátolt Felelősségű Társaság**

---

**Kérelem  
Támogató szolgálat**

Neve: ..... Születési neve: .....

Születési helye, ideje: .....

Anyja születési neve: .....

Lakóhelye: .....

Tartózkodási helye: .....

Értesítési címe: .....

Telefonszáma: ..... E-mail címe: .....

TAJ száma: .....

Állampolgársága: .....

Magyarországon tartózkodás jogcíme (nem magyar állampolgár esetén): bevándorolt / letelepedett / menekült / hontalan / EU állampolgár *(Kérem, aláhúzással jelölje!)*

**Cselekvőképességre vonatkozó adatok (megfelelő rész aláhúzandó):**

- cselekvőképes
- támogatott döntéshozatal
- cselekvőképességében részlegesen korlátozott,
- cselekvőképességében teljesen korlátozott
- kiskorú

**Törvényes képviselő / kirendelt támogató adatai:**

Név: ..... Születési név: .....

Lakó- és tartózkodási helye, vagy értesítési címe: .....

Telefonszám: ..... E-mail cím: .....

**Kérelmező hozzátartozó adatai**

Név: ..... Születési név: .....

Lakó- és tartózkodási helye, vagy értesítési címe: .....

Telefonszám: ..... E-mail cím: .....

Rokonsági fok: .....

**A szolgáltatást igénybe vevő az alábbi pénzbeli ellátásokban részesül (megfelelő rész aláhúzandó):**

- fogyatékosági támogatás
- vakok személyi járadéka
- magasabb összegű családi pótlék

Melyik időponttól kéri a szolgáltatást? .....

Milyen gyakorisággal kéri a szolgáltatás biztosítását: .....

.....

.....

Milyen típusú segítséget igényel? (Kérem, aláhúzással jelölje!)

- szállító szolgáltatás
- személyi segítő szolgáltatás

Melyik intézménybe szeretné a szolgáltatás igénybe venni? (Kérem, aláhúzással jelölje!)

- **IRMÁK Nonprofit Kft. Idősek Otthona és Intézményei** (Ellátási terület: Budajenő, Budakeszi, Páty, Perbál, Piliscsaba, Pilisjászfalu, Pilisvörösvár, Pilisszentiván, Solymár, Tinnye, Zsámbék)
- **IRMÁK Nonprofit Kft. Kraxner Alajos Idősek Otthon és Intézményei** (Ellátási terület: Budakalász, Csobánka, Dunabogdány, Kisoroszi, Leányfalu, Pilisszentkereszt, Pilisszentlászló, Pócsmegyer, Pomáz, Szentendre, Szigetmonostor, Tahitótfalu, Visegrád)
- **IRMÁK Nonprofit Kft. Speciális Foglalkoztató Otthon és Intézményei** (Ellátási terület: Albertirsa, Cegléd, Ceglédbercel, Csemő, Dánszentmiklós, Mikebuda, Pilis, Tápiószentmárton)
- **IRMÁK Nonprofit Kft. Albertirsai Szociális Szolgáltató és Támogatott Lakhatás** (Ellátási terület: Albertirsa)
- **IRMÁK Nonprofit Kft. Esztergomi Szociális Szolgáltató és Támogatott Lakhatás** (Esztergom, Keszölc)

## NYILATKOZAT

Nyilatkozom, hogy más szolgáltatónál, intézménynél semmilyen alapszolgáltatási ellátást nem veszek igénybe.

Nyilatkozom, hogy a/az..... intézménynél étkeztetés, házi segítségnyújtást, jelzőrendszeres házi segítségnyújtást, családsegítést, közösségi ellátást, támogató szolgáltatást, nappali ellátást veszek igénybe. (\*a megfelelő rész aláhúzendő!)

Alulírott kérelmező hozzájárulok a szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvény 20. §-ában meghatározott adataim kezeléséhez és azok elektronikus úton történő Társadalombiztosítási Azonosító Jel alapú rögzítéséhez és nyilvántartásához.

A közölt adatok a valóságnak megfelelnek, a személyi adatok a személyi okmányokban bejegyzett adatokkal megegyeznek.

Dátum: .....

.....  
az ellátást kérelmező aláírása

.....  
az ellátást kérelmező törvényes  
képviselőjének aláírása