**ELLÁTOTTI NYILATKOZAT**

**A szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvény 117/B. § és a személyes gondoskodást nyújtó szociális ellátások térítési díjáról szóló 29/1993. (II.17.) Kormányrendelet 3. § (f) bekezdés szerint az alábbi nyilatkozatot teszem a személyi**

**térítési díj megfizetésére**

|  |
| --- |
| Az ellátást igénylő neve: |
| Szül. név: |
| Szül.hely, idő: |
| Anyja neve:  |

**Magyar Máltai Szeretetszolgálat Egyesület**

**1. Gondviselés Háza Baglyaskő Időskorúak Otthona 3102 Salgótarján, Petőfi út 92-94 Székhelyén**

**2. Gondviselés Háza Baglyaskő Időskorúak Otthona 3100 Salgótarján, Füleki út 52. Telephelyén**

*(a megfelelő rész aláhúzandó)*

Rendszeres jövedelmemet **(nyugdíj, FOT stb.):**

* Gondviselés Háza Baglyaskő Időskorúak Otthona 3102 Salgótarján, Petőfi út 92-94 kérem átjelenteni.
* Gondviselés Háza Baglyaskő Időskorúak Otthona 3100 Salgótarján, Füleki út 52.kértem átjelenteni.

Hozzátartozó kezeli:

* **Név:....................................................Cím:................................................................................................................................................................................................................**

Mint az ellátást igénylő (**név)…………………………………….............................................................**

**vállalom a mindenkori intézményi térítési díjjal azonos személyi térítési díj megfizetését.**

**A nyilatkozat 20….. év ………….………. hó …..….. naptól 3 évig érvényes .**

Salgótarján, 20…. ……………….

 …………………………………………..

 nyilatkozat tevő aláírása

*c.,*az ellátást igénylő vagy a térítési díjat megfizető más személy az intézményi térítési díjjal azonos személyi térítési díj megfizetését átmeneti ellátás esetén egy év időtartamra, tartós bentlakásos intézmény esetén legfeljebb három év időtartamra vállalhatja, amely időtartam meghosszabbítható, visszavonható.