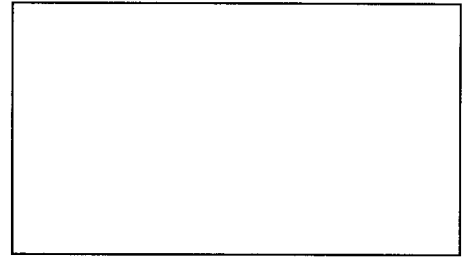


**KÉRELEM  
RENDKÍVÜLI TELEPÜLÉSI  
TÁMOGATÁS  
megállapítására**



**A kérelem jogcíme:**

1. Létfenntartást veszélyeztető, rendkívüli élethelyzet.
2. Alkalmanként jelentkező többletkiadás.
3. 70 évesnél idősebb
4. Egyedülálló nyugdíjas
5. Gyermekeit egyedül nevelő anya(apa)
6. 3 vagy több gyermeket nevelő család
7. jövedelemmel nem rendelkezik

**A kérelem indoka:**.....  
.....  
.....  
.....

**Kérelmező neve:**.....

**Születési neve:**.....

**Születési helye:** ..... **Születési idő:**.....év.....hó.....nap.

**Anyja neve:** .....

**Társadalombiztosítási Azonosító Jel (TAJ szám):** .....

**Állampolgársága:** magyar,           egyéb:.....

**Családi állapota:** hajadon/nőtlen;           házas és házastársával együtt él;           házas           és  
házastársától külön él;           elvált;           özvegy;           élettárssal él;           egyedül él.

**Lakóhely:**.....

**Tartózkodási hely:**.....

**Életvitelszerűen a.....címen élek.**

A megállapított támogatást           postai úton   /           bankszámlára kérem folyósítani.

**Bank:** ..... **Számlaszám:** .....

**Kérelmező telefonszáma:** ..... **E-mail címe:**.....

**A kérelem benyújtásának időpontjában, a kérelmezővel közös háztartásban élők adatai:**

Név	Születési hely, idő	Anyja neve	Rokoni fok	Társadalombiztosítási Azonosító Jel
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				
7.				
8.				

**Jövedelmi adatok**

A jövedelmek típusai	Kérelmező jövedelme	A kérelmezővel közös háztartásban élő házastárs/élettárs jövedelme	A kérelmező családjában élő egyéb személyek jövedelme		Összesen
1. Munkaviszonyból, munkavégzésre irányuló egyéb jogviszonyból származó jövedelem és táppénz					
2. Társas és egyéni vállalkozásból származó jövedelem					
3. Rendszeres pénzbeli ellátás (FHT,RSZS, ápolási díj)					
4. Ingatlan, ingó vagyontárgyak értékesítéséből, vagyoni értékű jog átruházásából származó jövedelem					
5. Nyugellátás, baleseti nyugellátás, egyéb nyugdíjszerű ellátások					
6. A gyermek ellátásához és gondozásához kapcsolódó támogatások (GYES,GYES,GYET, családi pótlék, gyermektartásdíj, stb.)					
7. A munkaügyi szervek által folyósított rendszeres pénzbeli ellátás					
8.Föld bérbeadásából származó jövedelem					
9. Egyéb (pl. ösztöndíj)					
10. Összes jövedelem:					

Egy főre jutó havi nettó jövedelem (ügyintéző tölti ki):.....Ft/hó

**Egyéb nyilatkozatok:**

- A lakásban tartózkodás jogcíme: tulajdonos, önkormányzati lakás bérlője, albérlő, haszonélvező, családtag, egyéb:.....
- A lakás alapterülete ....., szobaszáma.....
- A lakás havi fenntartási költsége:.....
- Egyéb rendszeres kiadások összege:.....
- Büntető jogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy kiskorú gyermekem(im) után a bíróság által megállapított/másik szülővel való megegyezés alapján ..... havi összegben tartásdíjat kapok.
- Büntető jogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy kiskorú gyermekem(im) után tartásdíjat nem kapok és a tartásdíj végrehajtása ügyében az alábbi intézkedéseket tettem:  
.....
- Büntető jogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy a nem velem élő kiskorú gyermekem(im) után a bíróság által megállapított ..... havi összegű tartásdíjat fizetem/nem fizetem.
- Életjáradéki, tartási és öröklési szerződéssel  rendelkezem /  nem rendelkezem.
- Gépjárműnek üzemeltetője  vagyok /  nem vagyok.
- *Tudomásul veszem, hogy a kérelemben és a vagyonyilatkozatban közölt jövedelmi adatok valódiságát a szociális igazgatásról és a szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvény 10. §-ának (7) bekezdése alapján a szociális hatáskört gyakorló szerv – a NAV és az OEP hatáskörrel és illetékességgel rendelkező igazgatósága útján - ellenőrizheti.*
- *Hozzájárulok a kérelemben szereplő adatoknak a szociális igazgatási eljárás során történő felhasználásához.*
- *Büntetőjogi felelősségem teljes tudatában kijelentem, hogy a fenti adatok a valóságnak megfelelnek.*
- *Tudomásul veszem, hogy valóltan adatközlés esetén a támogatás megszüntetésre kerül, és a jogosulatlanul és rosszhiszeműen igénybe vett támogatást a folyósító szerv kamattal megemelt összegben visszakövetelheti.*

Bogád, ..... év..... hó..... nap

.....  
kérmező aláírása

.....  
kérmező házastársa/élettársa aláírása

**KÉRELEM  
TEMETÉSI TÁMOGATÁS  
Megállapítására**

**A kérelem indoka:**.....  
.....  
.....  
.....  
.....

**Kérelmező neve:**.....

**Születési neve:**.....

**Születési helye:** ..... **Születési idő:**.....év.....hó.....nap.

**Anyja neve:** .....

**Társadalombiztosítási Azonosító Jel (TAJ szám):** .....

**Állampolgársága:** magyar,            egyéb:.....

**Családi állapota:** hajadon/nőtlen;            házas és házastársával együtt él;            házas            és  
házastársától külön él;            elvált;            özvegy;            élettárssal él;            egyedül él.

**Lakóhely:**.....

**Tartózkodási hely:**.....

**Életvitelszerűen a**.....**címen élek.**

A megállapított támogatást            postai úton    /            bankszámlára kérem folyósítani.

**Bank:** ..... **Számlaszám:** .....

**Kérelmező telefonszáma:** ..... **E-mail címe:**.....

**A kérelem benyújtásának időpontjában, a kérelmezővel közös háztartásban élők adatai:**

Név	Születési hely, idő	Anyja neve	Rokoni fok	Társadalombiztosítási Azonosító Jel
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				
7.				
8.				

**Jövedelmi adatok**

A jövedelmek típusai	Kérelmező jövedelme	A kérelmezővel közös háztartásban élő házastárs/élettárs jövedelme	A kérelmező családjában élő egyéb személyek jövedelme		Összesen
1. Munkaviszonyból, munkavégzésre irányuló egyéb jogviszonyból származó jövedelem és táppénz					
2. Társas és egyéni vállalkozásból származó jövedelem					
3. Rendszeres pénzbeli ellátás (FHT,RSZS, ápolási díj)					
4. Ingatlan, ingó vagyontárgyak értékesítéséből, vagyoni értékű jog átruházásából származó jövedelem					
5. Nyugellátás, baleseti nyugellátás, egyéb nyugdíjszerű ellátások					
6. A gyermek ellátásához és gondozásához kapcsolódó támogatások (GYES,GYES,GYET, családi pótlék, gyermektartásdíj, stb.)					
7. A munkaügyi szervek által folyósított rendszeres pénzbeli ellátás					
8.Föld bérbeadásából származó jövedelem					
9. Egyéb (pl. ösztöndíj)					
10. Összes jövedelem:					

**Egy főre jutó havi nettó jövedelem** (ügyintéző tölti ki):.....Ft/hó

**Egyéb nyilatkozatok:**

- A lakásban tartózkodás jogcíme: tulajdonos, önkormányzati lakás bérlője, albérlő, haszonélvező, családtag, egyéb:.....
- A lakás alapterülete ....., szobaszáma.....
- A lakás havi fenntartási költsége:.....
- Egyéb rendszeres kiadások összege:.....
- Büntető jogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy kiskorú gyermekem(im) után a bíróság által megállapított/másik szülővel való megegyezés alapján ..... havi összegben tartásdíjat kapok.
- Büntető jogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy kiskorú gyermekem(im) után tartásdíjat nem kapok és a tartásdíj végrehajtása ügyében az alábbi intézkedéseket tettem:  
.....
- Büntető jogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy a nem velem élő kiskorú gyermekem(im) után a bíróság által megállapított ..... havi összegű tartásdíjat fizetem/nem fizetem.
- Életjáradéki, tartási és öröklési szerződéssel rendelkezem / nem rendelkezem.
- Gépjárműnek üzembentartója vagyok / nem vagyok.
- Büntető jogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy a hadigondozásról szóló 1994. évi XLC tv. alapján temetési hozzájárulásban részesültem / nem részesültem.
- *Tudomásul veszem, hogy a kérelemben és a vagyonyilatkozatban közölt jövedelmi adatok valódiságát a szociális igazgatásról és a szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvény 10. §-ának (7) bekezdése alapján a szociális hatáskört gyakorló szerv – a NAV és az OEP hatáskörrel és illetékességgel rendelkező igazgatósága útján - ellenőrizheti.*
- *Hozzájárulok a kérelemben szereplő adatoknak a szociális igazgatási eljárás során történő felhasználásához.*
- *Büntetőjogi felelősségem teljes tudatában kijelentem, hogy a fenti adatok a valóságnak megfelelnek.*
- *Tudomásul veszem, hogy valótlan adatközlés esetén a jogosulatlanul és rosszhiszeműen igénybe vett támogatást a folyósító szerv kamattal megemelt összegben visszakövetelheti*

Bogád , ..... év..... hó..... nap

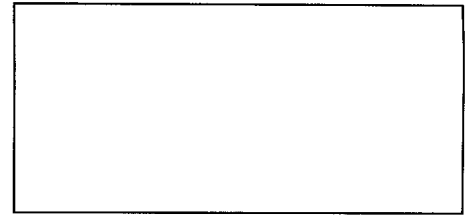
.....

kérelmező aláírása

kérelmező házastársa/élettársa aláírása

nagykorúvá vált gyermek/gyermek aláírása

**KÉRELEM  
ÁPOLÁSI TÁMOGATÁS  
megállapítására**



*Az ápolást végző személyre vonatkozó adatok*

**A kérelem indoka:**.....  
.....  
.....

**Kérelmező neve:**.....

**Születési neve:**.....

**Születési helye:** ..... **Születési idő:**.....év.....hó.....nap.

**Anyja neve:** .....

**Társadalombiztosítási Azonosító Jel :**.....**Adóazonosító jel:**.....

**Állampolgársága:** magyar,            egyéb:.....

**Családi állapota:** hajadon/nőtlen;            házas és házastársával együtt él;            házas            és  
házastársától külön él;            elvált;            özvegy;            élettárssal él;            egyedül él.

**Lakóhely:**.....

**Tartózkodási hely:**.....

**Életvitelszerűen a.....címen élek.**

A megállapított támogatást            postai úton    /            bankszámlára kérem folyósítani

**Bank:** ..... **Számlaszám:** .....

**Kérelmező telefonszáma** .....

**E-mail címe**.....

**A kérelem benyújtásának időpontjában, a kérelmezővel közös háztartásban élők adatai:**

Név	Születési hely, idő	Anyja neve	Rokoni fok	Társadalombiztosítási Azonosító Jel
1.				
2.				
3.				
4.				

**Jövedelmi adatok**

A jövedelmek típusai	Kérelmező jövedelme	A kérelmezővel közös háztartásban élő házastárs/élettárs jövedelme	A kérelmező családjában élő egyéb személyek jövedelme			Összesen
1. Munkaviszonyból, munkavégzésre irányuló egyéb jogviszonyból származó jövedelem és táppénz						
2. Társas és egyéni vállalkozásból származó jövedelem						
3. Rendszeres pénzbeli ellátás (FHT, RSZS, ápolási díj)						
4. Ingatlan, ingó vagyontárgyak értékesítéséből, vagyoni értékű jog átruházásából származó jövedelem						
5. Nyugellátás, baleseti nyugellátás, egyéb nyugdíjszerű ellátások						
6. A gyermek ellátásához és gondozásához kapcsolódó támogatások (GYES, GYES, GYET, családi pótlék, gyermektartásdíj, stb.)						
7. A munkaügyi szervek által folyósított rendszeres pénzbeli ellátás						
8. Föld bérbeadásából származó jövedelem						
9. Egyéb (pl. ösztöndíj)						
10. Összes jövedelem:						

**Egy főre jutó havi nettó jövedelem (ügyintéző tölti ki):.....Ft/hó**



## Kérelmező nyilatkozata

Kijelentem, hogy

- keresőtevékenységet **nem** folytatok,
- rendszeres pénzellátásban **nem** részesülök,
- nappali tagozaton tanulmányokat **nem** folytatok,
- a szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. tv. 40. §-a szerinti ápolási díjban **nem** részesülök,
- büntetőjogi felelősségem teljes tudatában kijelentem, hogy a fenti adatok a valóságnak megfelelnek.
- tudomásul veszem, hogy valótlán adatközlés esetén a támogatás megszüntetésre kerül, és a jogosulatlanul és rosszhiszeműen igénybe vett támogatást a folyósító szerv kamattal megemelt összegben visszakövetelheti.
- Tudomásul veszem, hogy a kérelemben közölt jövedelmi adatok valódiságát a szociális igazgatásról és a szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvény 10. §-ának (7) bekezdése alapján a szociális hatáskört gyakorló szerv – a NAV és az OEP hatáskörrel és illetékességgel rendelkező igazgatósága útján - ellenőrizheti

.....  
kérelmező aláírása

## AZ ÁPOLT SZEMÉLYRE VONATKOZÓ ADATOK

*Személyes adatok*

**Ápolt neve:**.....

**Születési neve:**.....

**Születési helye:** ..... **Születési idő:**.....év.....hó.....nap.

**Anyja neve:** .....

**Társadalombiztosítási Azonosító Jel :**..... **Adóazonosító jel:**.....

**Állampolgársága:** magyar,           egyéb:.....

**Családi állapota:** hajadon/nőtlen;           házas és házastársával együtt él;           házas           és  
házastársától külön él;           elvált;           özvegy;           élettárrsal él;           egyedül él.

**Lakóhely:**.....

**Tartózkodási hely:**.....

**Életvitelszerűen a.....címen élek.**

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

A törvényes képviselő lakcíme: .....

### **Jogosultsági feltételekre vonatkozó nyilatkozat**

- *Egyetértek azzal, hogy az otthoni ápolásomat, gondozásomat az ápolási támogatást kérelmező hozzátartozóm végezze.*
- *Hozzájárulok a kérelemben szereplő adatoknak a szociális igazgatási eljárás során történő felhasználásához.*

#### **Nyilatkozom, hogy**

- *közoktatási intézmény tanulói, illetve felsőoktatási intézmény hallgatói jogviszonnyal nem rendelkezem,*
- *nappali szociális intézményi ellátásban nem részesülök*
  
- *büntetőjogi felelősségem teljes tudatában kijelentem, hogy a fenti adatok a valóságnak megfelelnek.*

Bogád,.....év .....hónap .....nap.

.....  
az ápolást végző személy aláírása

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

**IGAZOLÁS ÉS SZAKVÉLEMÉNY**  
**ápolási támogatás megállapításához**

*Igazolom, hogy*

**Kérelmező neve:**.....

**Születési neve:**.....

**Születési helye:** ..... **Születési idő:**.....év.....hó.....nap.

**Anyja neve:** .....

**Társadalombiztosítási Azonosító Jele:** .....

**Tartósan beteg**

**A gondozás várható időtartama:**

3 hónapnál hosszabb, vagy

3 hónapnál rövidebb.

Szakvéleményem szerint a fent nevezett személy betegsége miatt állandó és tartós gondozásra szorul.

Bogád, .....év .....hónap .....nap

P. H.

.....  
háziiorvos aláírása, pecsétszáma

**KÉRELEM  
LAKHATÁSI TÁMOGATÁS  
megállapítására**

**Kérelem indoka:**.....

.....

.....

**Kérelmező neve:**.....

**Születési neve:**.....

**Születési helye:** ..... **Születési idő:**.....év.....hó.....nap.

**Anyja neve:** .....

**Társadalombiztosítási Azonosító Jel (TAJ szám):** .....

**Állampolgársága:** magyar,                      egyéb:.....

**Családi állapota:** hajadon/nőtlen;                      házas és házastársával együtt él;                      házas                      és  
házastársától külön él;                      elvált;                      özvegy;                      élettárssal él;                      egyedül él.

**Lakóhely:**.....

**Tartózkodási hely:**.....

**Életvitelszerűen a**.....**címen élek.**

**Kérelmező telefonszáma** ..... **E-mail címe:**.....

A megállapított támogatást a lakhatásomat legnagyobb mértékben veszélyeztető  
..... kiadásomhoz kérem folyósítani.

**Szolgáltató neve:** .....

**Fogyasztói azonosító, vevőkód stb. :** .....

**A kérelem benyújtásának időpontjában, a kérelmezővel közös háztartásban élők adatai:**

Név	Születési hely, idő	Anyja neve	Rokoni fok	Társadalombiztosítási Azonosító Jel
1.				
2.				
3.				
4.				

5.				
6.				
7.				
8.				

### Jövedelmi adatok

A jövedelmek típusai	Kérelmező jövedelme	A kérelmezővel közös háztartásban élő házastárs/élettárs jövedelme	A kérelmező háztartásában élő egyéb személyek jövedelme			Összesen
1. Munkaviszonyból, munkavégzésre irányuló egyéb jogviszonyból származó jövedelem és táppénz						
2. Társas és egyéni vállalkozásból származó jövedelem						
3. Rendszeres pénzbeli ellátás (FHT,RSZS, ápolási díj)						
4. Ingatlan, ingó vagyontárgyak értékesítéséből, vagyoni értékű jog átruházásából származó jövedelem						
5. Nyugellátás, baleseti nyugellátás, egyéb nyugdíjszerű ellátások						
6. A gyermek ellátásához és gondozásához kapcsolódó támogatások (GYES,GYES,GYET, családi pótlék, gyermektartásdíj, stb.)						
7. A munkaügyi szervek által folyósított rendszeres pénzbeli ellátás						
8. Föld bérbeadásából származó jövedelem						
9. Egyéb (pl. ösztöndíj)						
10. Összes jövedelem:						

Egy főre jutó havi nettó jövedelem (ügyintéző tölti ki):.....Ft/hó

### Egyéb nyilatkozatok:

- A lakásban tartózkodás jogcíme: tulajdonos, önkormányzati lakás bérlője, albérlő, hasznélvező, családtag, egyéb:.....
- A lakás alapterülete ....., szobaszáma.....
- A lakás havi fenntartási költsége:.....
- Egyéb rendszeres kiadások összege:.....
- Büntető jogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy kiskorú gyermekem(im) után a bíróság által megállapított/másik szülővel való megegyezés alapján ..... havi összegben tartásdíjat kapok.

- Büntető jogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy kiskorú gyermekem(im) után tartásdíjat nem kapok és a tartásdíj végrehajtása ügyében az alábbi intézkedéseket tettem:

.....

- Büntető jogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy a nem velem élő kiskorú gyermekem(im) után a bíróság által megállapított ..... havi összegű tartásdíjat fizetem/nem fizetem.
- Életjáradéki, tartási és öröklési szerződéssel rendelkezem / nem rendelkezem.
- Gépjárműnek üzemeltetője vagyok / nem vagyok.
- *Tudomásul veszem, hogy a kérelemben és a vagyonyilatkozatban közölt jövedelmi adatok valóságát a szociális igazgatásról és a szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvény 10. §-ának (7) bekezdése alapján a szociális hatáskört gyakorló szerv – a NAV és az OEP hatáskörrel és illetékességgel rendelkező igazgatósága útján - ellenőrizheti.*
- *Hozzájárulok a kérelemben szereplő adatoknak a szociális igazgatási eljárás során történő felhasználásához.*
- *Büntetőjogi felelősségem teljes tudatában kijelentem, hogy a fenti adatok a valóságnak megfelelnek.*
- *Tudomásul veszem, hogy valótilan adatközlés esetén a támogatás megszüntetésre kerül, és a jogosulatlanul és rosszhiszeműen igénybe vett támogatást a folyósító szerv kamattal megemelt összegben visszakövetelheti.*

Bogád, ..... év..... hó..... nap

.....

kérelmező aláírása

.....

kérelmező házastársa/élettársa aláírása

.....

a lakásban lakó nagykorú személyek aláírása

**KÉRELEM  
GYÓGYSZERTÁMOGATÁS  
megállapítására**

(Közgyógyellátásban részesülők számára nem állapítható meg!)

**Kérelem indoka:**.....

.....

**Kérelmező neve:**.....

**Születési neve:**.....

**Születési helye:** ..... **Születési idő:**.....év.....hó.....nap.

**Anyja neve:** .....

**Társadalombiztosítási Azonosító Jel :**.....**Adóazonosító jel:**.....

**Állampolgársága:** magyar,            egyéb:.....

**Családi állapota:** hajadon/nőtlen;            házas és házastársával együtt él;            házas            és  
házastársától külön él;            elvált;            özvegy;            élettárssal él;            egyedül él.

**Lakóhely:**.....

**Tartózkodási hely:**.....

**Életvitelszerűen a**.....**címen élek.**

A megállapított támogatást            postai úton /            bankszámlára kérem folyósítani.

**Bank:** .....**Számlaszám:** .....

**Kérelmező családi körülményei:**  egyedül élő,             nem egyedül élő

**Közgyógyellátásban részesülök:**     igen             nem

**Kérelmező telefonszáma:** .....

**E-mail címe:**.....

**A kérelem benyújtásának időpontjában, a kérelmezővel közös háztartásban élők adatai:**

Név	Születési hely, idő	Anyja neve	Rokoni fok	Társadalombiztosítási Azonosító Jel
1.				
2.				
3.				
4.				

**Jövedelmi adatok**

A jövedelmek típusai	Kérelmező jövedelme	A kérelmezővel közös háztartásban élő házastárs/élettárs jövedelme	A kérelmező családjában élő egyéb személyek jövedelme			Összesen
1. Munkaviszonyból, munkavégzésre irányuló egyéb jogviszonyból származó jövedelem és táppénz						
2. Társas és egyéni vállalkozásból származó jövedelem						
3. Rendszeres pénzbeli ellátás (FHT, RSZS, ápolási díj)						
4. Ingatlan, ingó vagyontárgyak értékesítéséből, vagyoni értékű jog átruházásából származó jövedelem						
5. Nyugellátás, baleseti nyugellátás, egyéb nyugdíjszerű ellátások						
6. A gyermek ellátásához és gondozásához kapcsolódó támogatások (GYES, GYES, GYET, családi pótlék, gyermektartásdíj, stb.)						
7. A munkaügyi szervek által folyósított rendszeres pénzbeli ellátás						
8. Föld bérbeadásából származó jövedelem						
9. Egyéb (pl. ösztöndíj)						
10. Összes jövedelem:						

Egy főre jutó havi nettó jövedelem (ügyintéző tölti ki):.....Ft/hó



## Kérelmező nyilatkozata

Kijelentem, hogy

- *a Baranya Megyei Kormányhivatala Egészségbiztosítási Pénztári Szakigazgatási Szervétől **nem részesülök** közgyógyellátásban,*
- *büntetőjogi felelősségem teljes tudatában kijelentem, hogy a fenti adatok a valóságnak megfelelnek.*
- *tudomásul veszem, hogy valótlan adatközlés esetén a támogatás megszüntetésre kerül, és a jogosulatlanul és rosszhiszeműen igénybe vett támogatást a folyósító szerv kamattal megemelt összegben visszakövetelheti.*
- *Tudomásul veszem, hogy a kérelemben közölt jövedelmi adatok valódiságát a szociális igazgatásról és a szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvény 10. §-ának (7) bekezdése alapján a szociális hatáskört gyakorló szerv – a NAV és az OEP hatáskörrel és illetékességgel rendelkező igazgatósága útján – ellenőrizheti.*

Bogád, .....év.....hónap.....nap.

.....  
**kérelmező aláírása**

.....  
**kérelmező házastársának/élettársának aláírása**

(Háziorvos tölti ki!)

**IGAZOLÁS A BIZTOSÍTOTT HAVI RECEPTKÖTELES  
GYÓGYSZERKÖLTSÉGÉRŐL**  
(A háziorvos aláírása és bélyegzőlenyomata nélkül nem fogadható el!)

Kérelmező neve:.....

Születési neve:.....

Születési helye: ..... Születési idő:.....év.....hó.....nap.

Anyja neve: .....

Társadalombiztosítási Azonosító Jel:.....

Közgyógyellátásra jogosító igazolvánnyal rendelkeznek-e:  igen  nem

**Kérelmező rendszeresen szedett havi receptköteles gyógyszerei:**

*Gyógyszer neve*

*A Biztosított által fizetendő térítési díj*

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Összesen: \_\_\_\_\_-Ft

Bogád.....év .....hónap .....nap.

.....  
Háziorvos aláírása, pecsétszáma