

NYILATKOZAT

Alulírott, _____ (a.n: _____,

l.n.: _____, szül. hely, idő: _____)

_____ szám alatti lakos, mint ellátást igénylő / térítési díjat megfizető más személy* **nyilatkozom, hogy a** Szeghalom Kistérség Többcélú Társulás fenntartásában működő Szeghalom Kistérség Egységes Szociális és Gyermekjóléti Intézmény

- 5520 Szeghalom Kossuth u. 18. szám alatti*

- 5530 Vésztő Kossuth u. 40 szám alatti* telephelyén _____ nevű ellátott által igényelt / igénybe vett* átmeneti / tartós* elhelyezést biztosító szolgáltatásért a mindenkori intézményi térítési díjjal azonos **személyi térítési díj megfizetését** 20_____ napjától 20_____ -ig /legfeljebb 3 év időtartamra/ **vállalom.**

A nyilatkozattal érintett ellátott adatai: (amennyiben nem azonos a nyilatkozóval)

Neve: _____ Szül.helye, ideje: _____

Anyja neve: _____ Lakcíme: _____

Tudomásul veszem, hogy amennyiben a jelen nyilatkozatban meghatározott időtartam meghosszabbítására nem kerül sor, a szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvénynek (továbbiakban Szt.) a személyi térítési díj megállapítására vonatkozó általános szabályait kell alkalmazni.

Tudomásul veszem, hogy a Szt. 117.§ (2) bekezdésében foglalt jövedelemkorlátot a nyilatkozatom alapján nem kell alkalmazni, továbbá nem kell elvégezni a Szt. 119/C.§ -a szerinti jövedelemvizsgálatot.

Tudomásul veszem továbbá, hogy a mindenkori intézményi térítési díjjal azonos személyi térítési díj megfizetése a szolgáltatás igénybevétele szempontjából előnyt nem keletkeztet.

_____, 20_____

Nyilatkozó

*a megfelelő rész aláhúzendó