

Segítségre szoruló idős lakos ellátásának kérelmezése

I. Segítségre szoruló adatai

Név:.....

Születési név:.....

Születési hely, idő:.....

Lakcím:.....

Telefonszám:.....

E-mail cím:.....

TAJ szám:

II. A kért segítség

- ❖ gyógyszer kiváltása,
 - ❖ élelmiszervásárlás,
 - ❖ térítés ellenében napi egyszeri melegétkeztetés igénybevételéhez
- Kérem, húzza alá a megfelelőt!*

A kért segítség kezdő időpontja:.....

Az élet- és vagyonbiztonságot veszélyeztető tömeges megbetegedést okozó humánjárvány megelőzése, illetve következményeinek elhárítása, a magyar állampolgárok egészségének és életének megóvása érdekében elrendelt veszélyhelyzet során teendő intézkedésekről szóló 46/2020. (III. 16.) Korm. rendelet 2. § (2) bekezdésére figyelemmel nyilatkozom, hogy

lakóhelyemet, illetőleg tartózkodási helyemet a veszélyhelyzet megszűnéséig nem hagyom el, továbbá nyilatkozom, hogy saját költségemre a fentiekben kért ellátást igénybe kívánom venni.

Érsekvadkert, 2020. évhónap

.....
aláírás

A bejelentést elektronikusan a titkarsag@ersekvadkert.hu e-mail címre küldje, vagy papíralapon az Érsekvadkerti Polgármesteri Hivatalban elhelyezett gyűjtőládába dobja be!

Munkanapokon 8-13 óra között hívható telefonszámok: 06-35/340-001; 06-20/620-7969;
06-20/286-7515