

II. Az ápolat személyre vonatkozó adatok:

1. Személyi adatok:

Neve: _____ Születési neve: _____

Anyja neve: _____

Születési hely, év, hó, nap: _____

Lakóhelye: _____

Tartózkodási helye: _____

Ha az ápolat személy nem cselekvőképes, a törvényes képviselő neve: _____

A törvényes képviselő lakcíme: _____

2. Jogszultsági feltételekre vonatkozó nyilatkozat:

Egyetértek azzal, hogy az otthoni ápolásomat, gondozásomat az ápolási díjat kérelmező közeli hozzátartozóm végezze

Dátum: _____

az ápolást végző személy aláírása

az ápolat személy vagy törvényes
képviseelője aláírása