Nyilatkozat

Alulírott

Lakcím

alatti lakos nyilatkozom, hogy:

- Egyedül élő 65 év feletti személy vagyok

- Egyedül élő súlyos fogyatékos vagyok

- Egyedül élő pszichiátriai beteg vagyok

- Két személyes háztartásban élő 65 év feletti személy vagyok

- Két személyes háztartásban élő pszichiátriai beteg vagyok

- Két személyes háztartásban élő súlyos fogyatékos személy vagyok

Kérem, hogy az Önre vonatkozó tényállást húzza alá!

/ Fogyatékosság esetén szükséges mellékelni a megállapító határozatot, pszichiátriai betegség esetében szakorvosi szakvéleményt, életkorról a személyigazolvány másolatát kérjük./

1993. évi III. szociális törvény 65 § (4) bekezdés és a 9/1999.XI.24 SZCSM rendelet 22§ (2) - nak megfelelően.

Dátum:

 ………………………………………………………….

 nyilatkozó