**3. számú melléklet ápolási támogatásra nyújtható települési támogatás igényléséhez**

**1) Az ápolt személy adatai**

|  |  |
| --- | --- |
| NÉV |  |
| SZÜLETÉSI NÉV |  |
| SZÜLETÉS HELYE, IDEJE |  |
| ANYJA NEVE |  |
| TAJ SZÁMA |  |

Tudomásul veszem, hogy támogatási igénylésem elbírálásához illetve felülvizsgálatához a Hivatal környezettanulmányt készíthet lakóotthonban és ellenőrizheti a kérelmemben szereplő információk valódiságát.

Kelt: ……………………….., ……….év…………….. hónap ……nap

………………………………………………………………………………..

A kérelmező, vagy törvényes képviselőjének aláírása