

## **ALAPSZOLGÁLTATÁSI ÉS BENTLAKÁST NYÚJTÓ SZOCIÁLIS KÖZPONT**

4262 Nyíracsd, Petőfi tér 4. Tel.: 52/206-409, 30/448-1263  
E-mail: idosekotthona@nyiracsad.hu Honlap: www.idosekotthonanyiracsad.hu

---

### **Nyilatkozat térítési díj megfizetéséről**

Alulírott név: ..... Születési hely, idő: .....  
..... Lakcím: ..... a  
szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvény  
117/B. § és a személyes gondoskodást nyújtó szociális ellátások térítési  
díjáról szóló 29/1993. (II.17.) Kormányrendelet 2/A. § (1) bekezdés  
szerint vállalom ..... igénybe  
vevő által igénybe vett idősek otthona szolgáltatás vonatkozásában az  
intézményi térítési díjjal megegyező összegű személyi térítési díj  
megfizetését.

Nyilatkozatom annak keltétől ..... év..... hónap ..... napjáig  
érvényes<sup>1</sup>.

Kelt: .....

.....  
igénybe vevő/törvényes képviselő  
térítési díjat megfizető személy

---

<sup>1</sup> az ellátást igénylő vagy a térítési díjat megfizető más személy az intézményi térítési díjjal azonos személyi térítési díj megfizetését egy év időtartamra, tartós bentlakásos intézmény esetén legfeljebb három év időtartamra vállalhatja, amely időtartam meghosszabbítható.