

Segítségre szoruló polgár bejelentése

A segítségre szoruló viselt neve:

Lakóhelye

Tartózkodási helye

Telefonszáma:

e-mail címe

Kért segítség típusa (kérjük a választott ellátás betűjelét karikázza be):

a) alapvető élelmiszerek és higiénés kellékek bevásárlása

b) gyógyszerbeszerzés

- **a segítségre szoruló személy háziorvosának neve:**

- **a segítségre szoruló személy TAJ száma:**

c) szociális étkeztetés keretében melegétel biztosítása

A kért segítség kezdő időpontja: _____

Dátum: _____

Kijelentem, hogy a mellékelt adatkezelési tájékoztatóban foglaltakat megismertem és azokat tudomásul vettem.

Aláírás