

KÉRELEM

Kérelmező neve:

Születési hely, idő:

Lakcím:

Taj szám:

Szociális szolgáltatás megnevezése, amelyet igénybe kíván venni:

.....

Igénybevétel kezdetének időpontja:

Határozott időtartamra:

.....év.....hó.....naptól.....év.....hó.....napig

Határozatlan időtartamra

Az ellátás igénybevételének indoklása:

.....
.....
.....

Alulírott kijelentem, hogy a jelen kérelemmel kapcsolatos adatkezelési tevékenységről és annak körülményeiről *a természetes személyeknek a személyes adatok kezelése tekintetében történő védelméről és az ilyen adatok szabad áramlásáról, valamint a 95/46/EK rendelet hatályon kívül helyezéséről* szóló, az Európai Parlament és a Tanács (EU) 2016/679 rendelete (GDPR) 13. cikkében meghatározott – az adatkezelési körülményekre vonatkozó – információkat az intézmény a rendelkezésemre bocsátotta, annak tartalmát megismertem és megértettem.

Kijelentem továbbá, hogy a fenti személyes adatokat annak ismeretében és szándékával adom meg, hogy azok az ellátás igénybevételéhez szükséges megállapodás megkötését megelőző – kérésemre történő – lépések megtételéhez szükségesek.

Budapest, 20.... .. hónap nap

ellátást igénybe vevő/törvényes képviselője