

KÉRELEM E-GONDOZÁSHOZ VALÓ JOG ÉRVÉNYESÍTÉSE IRÁNT

Kérjük, az adatokat nyomtatott nagybetűkkel töltsse ki!

Kérjük, a kitöltés előtt olvassa el a mellékelt útmutatót!

A szlovén, nyelvtani hímnemben szereplő kifejezések semlegesen férfiakra és nőkre egyaránt alkalmazandóak.

A kérelem 80 éves vagy idősebb korú személyek számára szolgál, akik A tartós gondozásról szóló törvény 33. cikke alapján (az SZK Hivatalos Közlönye, 84/23. és 112/24 sz.) önálló jogként igénylik az e-gondozáshoz való jogot.

A kérelemhez csatolni kell a választott háziorvos, illetve kezelőorvos, védőnő vagy az illetékes szociális munkaügyi központ szakvéleményét, amely megállapítja, hogy a biztosított személy esetében fennállnak azok az okok, ami miatt szüksége lenne az e-gondozási szolgáltatásokra.

I. A jogot érvényesítő személy adatai

1. Kérelmező

Családi név és utónév																
EMŠO (személyi szám)	<table> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </table>															
Az állandó lakóhelye címe, vagy ha nincs állandó lakóhelye, az ideiglenes lakóhelye címe (utca, házszám, település, irányítószám, ország)																
A tényleges lakóhely címe (utca, házszám, település, irányítószám, ország)																
Telefon (nem kötelező)																
E-mail cím (nem kötelező)																
Az az ország, ahol tartós gondozásra szóló biztosítása van (ha Ön a Szlovén Köztársaságon kívül rendelkezik tartós gondozásra szóló biztosítással, állandó vagy ideiglenes lakóhelye azonban a Szlovén Köztársaságban van, ahol ténylegesen életvitelszerűen tartózkodik is)																

☐ Jelölje be a négyzetet, ha menekültstátusza vagy a nemzetközi védelemről szóló törvény szerinti kiegészítő védelem alapján érvényesíti tartós gondozásra való jogát.

2. Kérjük, töltsse ki, ha más személyt hatalmazott meg a kérelem benyújtására!

A meghatalmazott családi neve és utóneve													
EMŠO (személyi szám)													
Az állandó lakóhelye címe, vagy ha nincs állandó lakóhelye, az ideiglenes lakóhelye címe (utca, házszám, település, irányítószám, ország)													
Telefon (nem kötelező)													
E-mail cím (nem kötelező)													

A meghatalmazott személynek csatolnia kell a meghatalmazást vagy a formanyomtatvány mellékletében található meghatalmazást az e-gondozás iránti joga érvényesítésében való képviselőre.

3. Kérjük, töltsse ki, ha Ön **a kérelmező gondnoka!**

Kapcsolata a kérelmezővel (jelölje be az egyiket)	☐ Gondnok (csatolja az Önt gondnokként kirendelő határozatot)												
	☐ Ideiglenes gondnok vagy különleges ügygondnok (csatolja a kirendelésről szóló határozatot)												
Családi név és utónév													
EMŠO (személyi szám)													
Az állandó lakóhely címe (utca, házszám, település, irányítószám, ország)													
Az ideiglenes lakóhely címe (utca, házszám, település, irányítószám, ország)													
Telefon (nem kötelező)													
E-mail cím (nem kötelező)													

4. Akkor töltse ki, ha a gondnok vagy a meghatalmazott **jogi személy**.

A szervezet megnevezése és címe	
Törzsszám	
Telefon (nem kötelező)	
E-mail cím (nem kötelező)	

II. A kérelmezőre vonatkozó egyéb adatok

1. Az e-gondozáshoz való jogomat (jelölje be az egyiket):

- ☐ első alkalommal gyakorlom
- ☐ ismételten gyakorlom

2. Ön jogosult intézményi gondozásra (idősek otthonában vagy más szociális ellátást nyújtó intézményben él)?

- ☐ Igen
- ☐ Nem

III. Mellékletek

Jelölje be azokat a mellékleteket és tanúsítványokat, amelyeket kérelméhez csatol:

- ☐ a választott háziorvos vagy kezelőorvos, a védőnő vagy az illetékes szociális munkaügyi központ (CSD) véleménye arról, hogy a biztosítottnak okkal van szüksége az e-gondozás szerinti szolgáltatásokra,
- ☐ meghatalmazás képviseletre (kitöltheti a mellékletben található formanyomtatványt is),
- ☐ a kérelmezőt gondnokság alá helyező jogerős határozat másolata, amely tartalmazza a gondnok kötelezettségeinek és jogainak körét,
- ☐ Egyéb: _____

IV. Nyilatkozat

Kérelmező, illetve gondnok, ideiglenes gondnok, különleges ügygondnok vagy meghatalmazott kijelentem, hogy a kérelemben megadott valamennyi adat a valóságnak megfelel, pontos és teljeskörű, és hogy nyilatkozatomért vállalok minden anyagi és büntetőjogi felelősséget.

A tartós gondozás iránti jogot érvényesítő kérelmező, illetve gondnok, ideiglenes gondnok, különleges ügygondnok vagy meghatalmazott aláírása: _____

Keltezés: _____

MEGHATALMAZÁS AZ E-GONDOZÁSHOZ VALÓ JOGOK ÉRVÉNYESÍTÉSÉVEL KAPCSOLATOS KÉPVISELETRE

Alulírott _____ meghatalmazom
(a meghatalmazó családi neve és utóneve)
_____, hogy képviseljen
(a meghatalmazott családi neve és utóneve)

az e-gondozáshoz való jogok érvényesítésére vonatkozó valamennyi eljárásban, beleértve a kérelmek benyújtását, a határozatok átvételét, az illetékes hatóságokkal való kapcsolattartást, valamint ennek a jognak az érvényesítéséhez szükséges egyéb cselekmények megtételét.

A meghatalmazás visszavonásig érvényes.

A meghatalmazó aláírása: _____

Keltezés: _____

KITÖLTÉSI ÚTMUTATÓ

Az e-gondozáshoz való jog érvényesítésére az alábbiak szerint kell kitöltenie a kérelmet. A kérelmet teljes egészében ki kell tölteni, kivéve azokat a pontokat, amelyeket egy adott kérdésnél nem szükséges kitölteni, ha ez fel van tüntetve az adott kérdésnél.

A kérdésekre **az IGEN vagy NEM válasz bejelölésével, a megfelelő négyzet (☐) beikszelésével** válaszoljon, vagy az adatot tüntesse fel a megadott mezőben vagy sorban.

Kérjük, az adatokat nyomtatott nagybetűkkel írja be.

A kérelmező adatai: A kérelemnek tartalmaznia kell a kérelmező, illetve amennyiben van neki, a gondnoka, különleges ügygondnoka, illetve meghatalmazottja adatait.

A kérelmen tüntesse fel, hogy tartós gondozás iránti jogát első alkalommal érvényesíti-e, vagy a körülmények megváltozása miatt ismételten érvényesíti ezt a jogát.

Kérjük, jelölje be a kérelmében, hogy részesül-e a feltüntetett jogok valamelyikében.

TOVÁBBI ÚTMUTATÓ A KÉRELEM KITÖLTÉSÉHEZ

Mellékletek

A kérelemhez csatolni kell a választott háziorvos, illetve kezelőorvos vagy a védőnő véleményét, aki a biztosított személy gyógykezelése során megállapítja, hogy a biztosított személy esetében fennállnak azok az okok, ami miatt szüksége lenne az e-gondozási szolgáltatásokra, vagy az illetékes szociális munkaügyi központ szakvéleményét, ha az a vizsgálat során a fentieket megállapítja.

Ha kérelméhez bizonylatokat csatol, kérjük, jelölje meg mit, és csatolja a kérelméhez. A közigazgatási és egyéb állami szervek, önkormányzati szervek vagy közhatalmi szervek által vezetett hivatalos nyilvántartásokból származó igazolásokat, kivonatokat és egyéb tényszerű információkat nem kell a kérelemhez csatolni. Ebben az esetben a hatóság Az általános közigazgatási eljárásról szóló törvény 139. cikkével összhangban jár el (az SZK Hivatalos Közlönye, 24/06. szám – hivatalos egységes szerkezetbe foglalt szöveg, 105/06 – ZUS-1, 126/07, 65/08, 8/10, 82/13, 175/20 – ZIUOPDVE és 3/22 – ZDeb). Ha a kérelmező a törvénynek megfelelően úgy nyilatkozik, hogy megtiltja a hatóságnak, hogy személyes adatait hivatali kötelezettségből hivatalos nyilvántartásokból beszerezze, illetve, ha ezeket az adatokat maga kívánja beszerezni, a kérelem akkor tekinthető teljesnek, ha a jogszabályban előírt bizonylatokat csatolták.

Aláírás

A kérelmet a kérelmezőnek kell aláírnia. Ha az e-gondozás iránti jogot érvényesítő kérelmezőnek van törvényes képviselője (meghatalmazott, gondnok, ideiglenes gondnok vagy különleges ügygondnok), a kérelmet ennek a személynek kell aláírnia.