

**Nyilatkozat**

Név:.....

Születési név:.....

Szül. hely és idő:.....

Lakcím:.....

Tartózkodási hely:.....

mint ellátást igénylő (törvényes képviselője) a 9/1999. (XI.24.) SzCsM rendelet 18.§ - a  
értelmében nyilatkozom arról, hogy

.....szolgáltatónál/intézménynél

.....alapszolgáltatást veszek igénybe.

Más szolgáltatónál/intézménynél nem veszek igénybe alapszolgáltatást.

Dátum:.....

.....

Ellátást igénylő  
(törvényes képviselő)