



## Segítségre szoruló idős bejelentése

ASP  
IGAZ  
SSZIB

### Zalakaros Város Önkormányzata

Cím: 8749 Zalakaros, Gyógyfürdő tér 1, levelezési cím: 8749 Zalakaros, Gyógyfürdő tér 1  
Telefon: 3693340100, fax: 3693340531, e-mail: hivatal@zalakaros.hu

#### Beküldő viselt neve

titulus	családi név	utónév	2. utónév
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

#### Beküldő születési neve

titulus	családi név	utónév	2.utónév
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

#### Beküldő anyjának születési neve

titulus	családi név	utónév	2.utónév
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

#### Beküldő születési helye, ideje

<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------

#### Beküldő címe

ország	irányítószám	település	
<input type="text" value="HUN"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
közterület neve	jellege	házszám	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
épület	lépcsőház	emelet	ajtó
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

#### Beküldő tartózkodási helye

ország	irányítószám	település	
<input type="text" value="HUN"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
közterület neve	jellege	házszám	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
épület	lépcsőház	emelet	ajtó
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

## Beküldő levelezési címe

ország

irányítószám

település

HUN

közterület neve

jellege

házszám

épület

lépcsőház

emelet

ajtó

postacím

postafiók

## Beküldő e-mail címe

## telefonszáma

## Meghatalmazott?

Nem meghatalmazott

## Elektronikus kapcsolattartást engedélyezi?

## Előzmény információ



# Zalakaros Város Önkormányzata

ASP  
IGAZ  
SSZIB

Cím: 8749 Zalakaros, Gyógyfürdő tér 1, levelezési cím: 8749 Zalakaros, Gyógyfürdő tér 1  
Telefon: 3693340100, fax: 3693340531, e-mail: hivatal@zalakaros.hu

## Segítségre szoruló idős bejelentése

### Főlap

I.

- a) Koronavírus-járvány miatt segítséget kérek  
 b) Javaslom a III. pontban megadott személy koronavírus-járvány miatt segítségét

## II. Kérelmező adatai

A segítségre szoruló viselt neve

titulus	családi név	első utónév	második utónév
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Lakóhelye

ország	irányítószám	város / község		
<input type="text" value="HUN"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		
közterület neve	közterület jellege	házszám		
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		
épület	lépcsőház	emelet (szint)	ajtó	helyrajzi szám
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Tartózkodási helye

ország	irányítószám	város/község	
<input type="text" value="HUN"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
közterület neve	közterület jellege	házszám	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
épület	lépcsőház	emelet (szint)	ajtó
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Telefonszáma

<input type="text"/>	e-mail címe	<input type="text"/>
----------------------	-------------	----------------------

Egyéb elérhetősége

### III. Kért segítség

1. kezdő időpontja

2. leírása

helység

2020.03.20

dátum

aláírás