



**Megállapodás
Támogató szolgálat igénybevételére**

Amely létrejött egyrészről a **Magyarországi Evangélikus Egyház** (1085 Budapest Üllői út 24.), mint a **Lakos Ádám Evangélikus Szeretetszolgálat** Támogató Szolgálata (9542 Boba József A. u. 24.) szolgáltatás biztosító fenntartója - képviselőjében eljáró személy, Mórotzné Kiss Györgyi (továbbiakban Intézményvezető), másrészt:

Név:.....

Születési név:

Anyja neve:.....

Születési hely, idő:.....

Lakcím:

mint **ellátást igénybe vevő** között, illetőleg

az ellátást igénybe vevő törvényes képviselője (gondnoka / gyámja/szülője)

Név:

Lakcím:

Telefonszám:

(továbbiakban törvényes képviselő) mint ellátást kérelmező között, az alulírott helyen és napon az alábbi feltételekkel:

Szociálisan rászorult

Szociálisan nem rászorult

(megfelelő aláhúzendő)

Az szolgáltatás igénybevételéről

Az Ellátott illetve törvényes képviselője által, **20.....** **hó** **.....** napján beadott kérelme alapján a szolgálatvezető biztosítja a kérelmező részére a Támogató szolgálat, mint személyes gondoskodást nyújtó szociális alapszolgáltatás igénybevételének lehetőségét.

A szolgáltató a jelen szerződésben biztosítja az Ellátott részére az alábbi szolgáltatást, (a megfelelő aláhúzendő)

**személyi segítség
szállító szolgálat**

A felek megállapodnak abban, hogy a

szolgáltatás kezdetének időpontja:.....évhónap

Az ellátás időtartama **határozott** időtartamú, **20..... év hó napjáig.**

Az ellátás időtartama **határozatlan** idejű.

(a megfelelő aláhúzendő)

A szolgáltatást munkanapokon: 8 órátóltól 16 óráig -ig biztosítjuk.

A szolgáltatás munkaidőn túl, munkaszüneti napokon előzetes egyeztetéssel, a Szolgálatvezető egyedi elbírálása alapján vehető igénybe.

Szolgálatvezető: Mórotzné Kiss Györgyi

Elérhetőség: Lakos Ádám Evangélikus Szeretetszolgálat

9542 Boba József A. u. 24.

Tel: +36 20/770-0380 (munkanapokon 8-16 óráig, pénteken 8-13 óráig)



A szolgáltatás igazolásáról

Az igénybevett szolgáltatást az Ellátott, az Ellátott törvényes képviselője, vagy az általa mellékletben megjelölt személy/személyek aláírásával igazolja.

Név:

Leánykori név:

Anyja neve:

Születési hely, idő:

Lakcím:

Térítési díj fizetéséről

Az Ellátott a Támogató Szolgálat igénybevételéért térítési díjat köteles fizetni.

Tájékoztatásul közlöm, hogy az igénybevétel időpontjában a Személyszállítás személyi térítési díja: _____ Ft/km

A szállító szolgálat térítési díja az igazolt kilométerek és a kilométerdíj szorzata.

Tájékoztatásul közlöm, hogy az igénybevétel időpontjában Személyi segítség személyi térítési díja: _____ Ft/óra

A személyi segítség térítési díja a gondozásra fordított, órában kifejezett idő és az óradíj szorzata.

A térítési díj megállapításához az ellátott által aláírt jövedelemigazolás szükséges. **Személyi segítség esetén** az ellátott, illetve törvényes képviselője a személyi segítség keretében végzett tevékenységet minden nap a személyi segítő által dokumentált gondozási naplóban aláírásával igazolja. A gondozási napló képezi az ellátásért fizetendő térítési díjak számításának alapját.

Személyi szállítás esetén a térítési díj megállapításakor minden megkezdett kilométer képezi a térítési díj alapját. A szolgáltatást igénybe vevő, illetve törvényes képviselője a személyi szállítás teljesülését minden alkalommal a gépkocsivezető által vezetett szállítási elszámoló adatlapon aláírásával igazolja.

(Azon esetekben ahol, és amennyiben az aláírás az ellátott által nem megvalósítható, úgy a megállapodáshoz csatolni kell egy meghatalmazást, amely tartalmazza azon személyek nevét és aláírását, akik a teljesítést igazolhatják.)

A térítési díj fizetése – Ellátott döntése szerint - készpénzfizetési számlával, banki átutalással utólag történik.

Folyamatos ellátás esetén a térítési díjat az ellátottal egyeztetve egy összegben kell kifizetni a teljesített naptári hónap lezárását követő hónap 10. napjáig, vagy a szolgáltató és az ellátott által közös megegyezéssel megállapított határidőig.

A személyi térítési díj nem haladhatja meg a szociálisan rászorult szolgáltatást igénybevevő rendszeres havi jövedelmének, kiskorú igénybe vevő esetén a közös háztartásban élő szülők egy főre jutó rendszeres havi jövedelmének jogszabályban meghatározott %-át.

A Szolgálatvezető a mindenkor térítési díjakról, illetve azok változásairól írásos értesítést küld.

A térítési díjat fizető személy az Ellátott, az Ellátott törvényes képviselője:

Név:

Cím:

A szociális rászorultság vizsgálatáról

Az intézmény vezetője a szolgáltatás igénybevételére vonatkozó jogosultságot az igazoló dokumentumban szereplő időszak végén, de legalább 2 évente felülvizsgálja. Az Ellátott



köteles a felülvizsgálathoz szükséges dokumentumokat a szolgálatvezető rendelkezésére bocsátani.

Amennyiben a szociális rászorultság ténye nem igazolható, az ellátás az igazoló dokumentumban szereplő időpont, illetve a szociális rászorultság felülvizsgálatának dátumával a Megállapodás megszűnik.

Adatváltozások bejelentéséről

Az Ellátott köteles a szolgáltatásra vonatkozó jogosultsági feltételekben és a jövedelmi viszonyaiban beállt változásról 15 napon belül a szolgálatvezetőt értesíteni.

Megállapodás megszűnéséről és megszüntetéséről

Jelen megállapodás alapján az ellátás megszűnik:

Az intézményi jogviszony azonnali hatállyal és automatikusan megszűnik, ha:

- Határozott idejű megállapodás esetén a megjelölt időtartam lejártával.
- A Támogató Szolgálat jogutód nélküli megszűnésével.
- A szolgáltatást igénybe vevő halálával.

A megállapodás megszüntetésének feltételei

- Jelen megállapodás írásban megszüntethető a felek közös megegyezésével.
- A szolgáltatást igénybe vevő, illetve kötelezett a megállapodás felmondását írásban, indoklás nélkül kezdeményezheti.

Az intézményvezető a megállapodást felmondással, írásban bármikor indoklás nélkül megszüntetheti.

A megállapodás felmondására kerül sor különösen ha:

- a szolgáltatást igénybe vevő részéről a jogosultság jogszabályi feltételei nem állnak fenn,
- a szolgáltatást igénybevevő számára másik intézménybe történő elhelyezés indokolt,
- a szolgáltatást igénybe vevő kéthavi térítési díjjal hátralékba esik, feltéve ha a szolgálatvezető felszólítására 15 napon belül azt nem teljesíti,
- a szolgáltatást igénybe vevő a megállapodásban nem rögzített szolgáltatásokat végeztet,
- a szolgáltatást igénybe vevő veszélyezteti a támogató szolgálat munkatársának egészségét és testi épségét,
- a szolgáltatást igénybe vevő elköltözik az ellátási területről.
- A megállapodás a felek megegyezése szerinti időpontban, ennek hiányában 15 nap felmondási idővel szűnik meg.
- Ha a megállapodás felmondásának jogszerűségét bármely fél vitatja, kérheti a bíróságtól a megállapodás jogellenes felmondásának megállapítását. Az ellátást változatlan feltételek mellett mindaddig biztosítani kell, amíg a bíróság jogerős határozatot nem hoz.
- A megállapodás megszűnése, vagy megszüntetése esetén a felek egymással elszámolnak, amely ügylet kiterjed a fizetendő térítési díjakra, és az esetleges hátralékaira, illetve minden olyan dologra, amely a megállapodás megszűnéséhez, megszüntetéséhez okszerűen kapcsolódik.

A jogviszony megszüntetéséről az intézmény vezetője írásos értesítés küld. A felmondási idő 15 nap, kivéve ha az Ellátott vagy törvényes képviselője azonnali hatállyal vagy meghatározott idő ponttól kéri a jogviszony megszüntetését.

Ha a szolgálat által kezdeményezett megszüntetéssel a jogosult, illetve törvényes képviselője nem ért egyet, az értesítés kézhezvételétől számított 8 napon belül a bírósághoz fordulhat.

Ebben az esetben az ellátást változatlan feltételek mellett mindaddig biztosítjuk, amíg a fenntartó, illetve a bíróság jogerős és végrehajtható határozatot nem hoz.



A megállapodás megszüntetésekor a felek elszámolnak, mely magába foglalja a térítési díj fizetését, az átadott és átvett tárgyi eszközök visszaadására, visszavételezésére.

Panaszok kezeléséről

Az igénylő (vagy törvényes képviselője) panaszával a támogató szolgálat vezetőjéhez, illetve az intézmény vezetőjéhez fordulhat. Amennyiben az intézet vezetője a panasz írásos benyújtásától számított 15 napon belül nem vizsgálja ki a panaszt, úgy az igénylő a szolgálat fenntartójához fordulhat.

A Megállapodást aláíró felek kijelentik, hogy vitás kérdéseiket elsődlegesen tárgyalás útján kívánják rendezni. Ha a panaszt ezt követően sem sikerül tisztázni, az ellátott a bírósághoz fordulhat vagy/és panaszai kivizsgálásában az ellátottjogi képviselő segítheti.

A terület ellátottjogi képviselője: Huszárné Török Katalin. e-mail: torok.katalin@obdk.hu

Telefonszám: 06-20/4899-661

Személyes adatok kezeléséről

A szolgáltató az ellátott adatit az 1993. évi III. törvény rendelkezései alapján nyilvántartja. Az adatokat az 1992. évi LXIII. (személyes adatok védelméről és a közérdekű adatok nyilvánosságáról szóló) törvény előírásainak megfelelően titkosan kezeli.

Egyéb rendelkezések

A jelen megállapodásban nem szabályozott kérdésekben a Ptk., továbbá az szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló és azokhoz kapcsolódó jogszabályok rendelkezései az irányadók.

Alulírott, szolgáltatást igénybe vevő, illetve kötelezett kijelentem, hogy a biztosított támogató szolgáltatás igénybevételének feltételeiről, tartalmáról; a vezetett nyilvántartásokról; a házirendről; a fizetendő térítési díjról, a teljesítés feltételeiről, illetve a mulasztás következményeiről; a szolgáltatást igénybe vevő jogairól és kötelezettségeiről; a panaszjog gyakorlásának módjáról; az ellátottjogi képviselőről és elérhetőségéről; a megszűnés eseteiről szóló tájékoztatást megkaptam, és azt tudomásul vettem.

Alulírott, szolgáltatást igénybe vevő, illetve kötelezett a mai napon a megállapodás egy példányát átvettem, és a benne foglaltakat tudomásul vettem.

Alulírottak a jelen megállapodást elolvasás után, mint akaratukkal mindenben megegyezőt jóváhagyólag írják alá.

Boba, 20..... ____ hónap ____ napján.

P.H.

Ellátott / Ellátott törvényes képviselője

Mórotzné Kiss Györgyi
Intézményvezető

Tartásra kötelezett személy