



## **MEGÁLLAPODÁS**

amely létrejött egyrészről a **Magyarországi Evangélikus Egyház** (1085 Budapest Üllői út 24.), mint a **Lakos Ádám Evangélikus Szeretetszolgálat** (9542 Boba József A. u. 24.) alapellátást nyújtó szolgáltató fenntartója (képviselet: intézményvezető), másrészről:

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**) között, a mai napon az alábbiak szerint:

**Az ellátás kezdetének időpontja:** .....

### **Az ellátás időtartama**

A szolgálat a szociális szolgáltatást a fent megjelölt időponttól kezdődően határozatlan időre nyújtja.

### **A szolgáltatás: Házi segítségnyújtás**

- Lakókörnyezetben nyújtott fizikai-egészségügyi- pszichés személyes gondozás.
- Érdekvédelem
- Segítségnyújtás a napi tevékenységek ellátásában (szűk lakókörnyezetben)
- bevásárlás, gyógyszer beszerzés
- Egyéb:.....

az egyénre szabott gondozási terven foglaltak alapján.

### **A szolgáltatás igénybevételének módja:**

Az ellátás igénybevétele önkéntes.

**Az ellátás térítési díja:** Az ellátást igénybe vevő, törvényes képviselője, tartásra köteles személy /együtt kötelezett/ az ellátásért személyi térítési díjat fizet. A személyi térítési díj összege nem haladhatja meg a fenntartó által megállapított intézményi térítési díjösszegét. A személyi térítési díjat az intézményvezető – *amennyiben a kötelezett másként nem nyilatkozik,* - a szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló 1993 évi III. tv. 116.§ figyelembevételével állapítja meg.

### **Tájékoztatásul közlöm hogy, az ellátás térítési díja az ellátás kezdetekor:**

<u>Teljes önköltség</u>	<u>intézményi-</u>	<u>személyi térítési díj</u>	
.....	.....	.....	Ft/óra

Az igénybevevő az aktuális térítési díjról írásbeli értesítést kap, mely tartalmazza annak hatályosulását.



**Fizetés módja, helye, időpontja:** A személyi térítési díj utólagos összesítés a gondozási napló alapján kerül megállapításra. Befizethető személyesen az intézményben, Boba József A. u. 24. sz. alatt, utalással az intézmény 12095003-01293935-00100001 számú bankszámlájára vagy a gondozónőnek átadva, **számla / átvételi elismervény** ellenében **minden hónap 10-ig. A fenntartó a térítési díjakat szükség esetén maximum évente kétszer módosíthatja.**

**Térítési díj csak az ellátott otthonában végzett tevékenységért kérhető.**

Az ellátást igénybe vevő, illetve törvényes képviselője a megállapodás megkötésekor tudomásul veszi és aláírásával nyilatkozik, hogy a tájékoztatást

- a szolgálat által biztosított ellátás tartalmáról és feltételeiről
- a szolgálat és az igénybe vevő közötti kapcsolattartás módjáról
- a szolgálat által vezetett nyilvántartásokról, adatai kezeléséről
- a panaszjog gyakorlásáról megkapta.

### **Az ellátás megszűnik**

- a szolgálat jogutód nélküli megszűnésével
- a határozott idő leteltével
- az ellátást igénybe vevőnek, illetve törvényes képviselőjének az ellátás megszüntetésére vonatkozó bejelentése alapján
- abban az esetben, ha az ellátott az együttműködési kötelezettségét súlyosan megsérti
- az ellátást igénybe vevő halálával.

Jelen megállapodást az intézményvezető írásban indoklás nélkül bármikor felmondhatja, a felmondási határidő 15 nap.

A felek kötelessége a szolgáltatást érintő bekövetkezett lényeges változásokról egymást tájékoztatni.

Jelen megállapodás módosítására az ellátást igénybe vevő és törvényes képviselője, valamint a szolgálat vezetőjének közös megegyezése alapján kerülhet sor.

A megállapodást aláíró felek kijelentik, hogy vitás kérdéseiket elsődlegesen tárgyalás útján kívánják rendezni.

Jelen megállapodásban nem szabályozott kérdésekben az 1993. évi III. törvény, a Polgári Törvénykönyv, továbbá mindenkorai szakmai szabályok az irányadóak.

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.

Dátum: Boba, .....

.....  
ellátást igénybe vevő

.....  
törvényes képviselő

.....  
Mórotzné Kiss Györgyi

Intézményvezető