



HAJDÚ-BIHAR MEGYEI
KORMÁNYHIVATAL

NYÍRADONYI JÁRÁSI HIVATALA

K É R E L E M

ÁPOLÁSI DÍJ/GYERMEKEK OTTHONGONDOZÁSI DÍJA/IDŐSKORÚAK JÁRADÉKA/EGÉSZSÉGÜGYI
SZOLGÁLTATÁSRA VALÓ JOGOSULTSÁG MEGSZÜNTETÉSE IRÁNT

Név:
Születési név:
Születési hely, idő:
Anyja neve:
Lakóhely:
Tartózkodási hely:
Társadalombiztosítási Azonosító Jel:

Kérem a részemre folyósított

- ápolási díj
- gyermekek otthongondozási díja
- időskorúak járadéka
- egészségügyi szolgáltatásra való jogosultság
(a megfelelő rész aláhúzendó)

..... napjától történő megszüntetését, mivel

A kérelemhez csatoltam:

.....
.....

Dátum:

.....

aláírás