***Nyilatkozat***

***egészségkárosodással fenyegető helyzet elhárításában résztvevő számára***

***a koronavírus járvány idején elrendelt kijárási tilalom idejére***

Alulírott …………………………………………………………………… (név)

született: ……………………………………………………………………

személyi igazolvány száma: ……………………………………………………

lakcíme: …………………………………………………………………..

telefonszám: ……………………………………………………………………

nyilatkozom, hogy állapotom miatt önellátásra képtelen mozgáskorlátozott személy vagyok.

Az állapot rövid leírása, és annak bemutatása, hogy mely egészségkárosodáshoz vezethet a segítség elmaradása:

………………………………………………………………………………………….......…………………………………………………………………………………………..…………………………………………………….......…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

Fentiekben részletezett állapotom miatt a késő esti, illetve hajnali órákban is szükséges számomra olyan ellátás biztosítása, amelynek elmaradása, vagy órákkal későbbre elhalasztása egészségkárosodással fenyeget. Ellátásomat este 8 óra és hajnali 5 óra között nem hivatásos gondozók biztosítják, hanem szívességből

név: …………………………………………………………………...

született: …………………………………………………………………...

személyi igazolvány száma: ……………………………………………………

lakcíme: ……………………………………………………………………

látja el.

Jelen nyilatkozattal igazolom, hogy …………………………………(az ellátást nyújtó neve) lakhelyét – az ellátás elmaradásával összefüggő – egészségkárosodással fenyegető helyzet miatt hagyta el.

A veszélyhelyzet idején alkalmazandó védelmi intézkedések második üteméről szóló 484/2020. (XI. 10.) Korm. rendelet 3. § 2. bek. a) pontja alapján egészségkárosodással, életveszéllyel vagy súlyos kárral fenyegető helyzet esetén, valamint életvédelmi céllal este 8 óra és reggel 5 óra között megengedett a lakóhely, a tartózkodási hely vagy a szálláshely elhagyása, illetve a közterületen történő tartózkodás.

……………2020. …………. aláírás