**SEGÍTSÉGRE SZORULÓ IDŐSKORÚ BEJELENTÉSE**

Alulírott .................................................................................................................. (név)

születési idő: .....................................................................................................................

TAJ szám: .............................................................................................................

telefonszám: ......................................................................................................................

egyéb elérhetőség: .........................................................................................................

4752 Györtelek, .............................................................................................szám alatti lakos az élet- és vagyonbiztonságot veszélyeztető tömeges megbetegedést okozó humánjárvány megelőzése, illetve következményeinek elhárítása, a magyar állampolgárok egészségének és életének megóvása érdekében elrendelt veszélyhelyzet során teendő intézkedésről szóló 46/2020. (III. 16.) Korm. rendelet 2. §-a alapján nyilatkozom, hogy a 70. életévemet betöltöttem, és a koronavírus-járvány miatt segítséget kérek.

Vállalom, hogy lakóhelyemet, tartózkodási helyemet nem hagyom el, ezért az alábbiakban kérem a segítségüket:

Kért segítség leírása: ....................................................................................................................

.......................................................................................................................................................

.....................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

Kért segítség kezdő időpontja: .........................................................................................

Györtelek, .........................................................

 .............................................................

 Bejelentő aláírása