

**Mesto Komárno**  
**Mestský úrad Komárno**  
*Komáromi Városi Hivatal*  
**Oddelenie opatrovateľskej a prepravnej služby**  
*Szállítási és gondozói osztály*  
**Potvrdenie odkázanosti na poskytnutie prepravnej služby**  
*Szállítási szolgáltatás rászorultságára irányuló igazolás*

**Žiadateľ** Kérvényező:

**Meno a priezvisko, titul** .....

*Kereszt- és vezetéknév, titulus*

**Rodné priezvisko (u žien)** .....

*Leánykori vezetéknév (nőknél)*

**Dátum narodenia** ..... **rodné číslo** .....

*Születési idő*

*születési szám*

**Adresa trvalého pobytu** .....

*Állandó lakhely*

**PSČ**..... **Obec** .....

*Irányítószám*

*Település*

**Adresa prechodného pobytu (ak žiadateľ má)**.....

*Ideiglenes tartózkodási hely (amennyiben van)*

**PSČ**..... **Obec** .....

*Irányítószám*

*Település*

**Telefónny kontakt**.....

*Telefonos elérhetőség*

.....  
podpis žiadateľa /zákonného zástupcu  
a kérelmező/törvényes képviselő aláírása

**OSOBA S ŤZP**

**SÚLYOSAN FOGYATÉKOS SZEMÉLY**

(vyplní Úrad práce, sociálnych vecí a rodiny)

*(Munkaügyi-, Szociális- és Családügyi Hivatal tölti ki)*

**Číslo ŤZP preukazu** ....., **platnosť preukazu ŤZP do** .....

*a súlyos fogyatékosági igazolvány száma*

*érvényes.....ig.*

**Odkázanosť na individuálnu prepravu OMV: ÁNO - NIE**

*rászorultság egyéni szállítási szolgáltatásra:*

*IGEN - NEM*

**Číslo posudku odkázanosti na individuálnu prepravu OMV** .....

*szállítási szolgáltatásra való rászorultságot igazoló elbírálás száma*

Dňa.....  
Dátum

.....  
Pečiatka a podpis  
Pecset és aláírás

Potrebné predložiť aj kópiu preukazu ŤZP a posudku odkázanosti na individuálnu prepravu OMV

*Az egyéni szállítási szolgáltatáshoz szükségeltetik a súlyos fogyatékosági igazolvány és a rászorultságot igazoló elbírálás másolatának benyújtása*

**NEPRIAZNIVÝ ZDRAVOTNÝ STAV  
KEDVEZŐTLEN EGÉSZSÉGI ÁLLAPOT**

(vyplní poskytovateľ zdravotnej starostlivosti)  
(az egészségügyi ellátó tölti ki)

**Objektívny nález** (status praesens generalis, v prípade orgánového postihnutia i status praesens localis)

*Objektív lelet* (status praesens generalis, szervi károsodás esetén status praesens localis is)

**Diagnóza** (slovensky): *diagnózis* (szlovákul)

**a) hlavná fő**

**b) ostatné choroby alebo chorobné stavy** *egyéb betegségek vagy betegség állapotok*

**Iné údaje** *Egyéb adatok*

- |  |                                       |
|--|---------------------------------------|
| a) je schopný chôdze bez cudzej pomoci<br><i>képes segítség nélkül járni</i> | <b>ÁNO - NIE</b><br><i>IGEN - NEM</i> |
| b) je schopný pohybu po rovine<br><i>képes egyensúlyban tartani mozgását</i> | <b>ÁNO - NIE</b><br><i>IGEN - NEM</i> |
| c) je schopný chôdze po schodoch<br><i>képes a lépcsőn közlekedni</i>        | <b>ÁNO - NIE</b><br><i>IGEN - NEM</i> |

**Vyjadrenie lekára: žiadateľ:** a) je

b) nie je

- vzhľadom na nepriaznivý zdravotný stav odkázaný na individuálnu prepravu osobným motorovým vozidlom.

*Az orvos nyilatkozata: a kérelmező kedvezőtlen egészségi állapota miatt*

*a) rá van utalva*

*b) nincs rá utalva*

*gépjárművel történő egyéni szállítási szolgáltatásra*

**Poskytovanie prepravnej služby: Szállítási szolgáltatás nyújtását**

**a) odporúčam :**

*javaslom*

**- jednorázovo** *egy alkalommal* .....

**- na dobu určitú** (uviesť obdobie) .....

*- határozott időre (időszakot behatározni)*

**- na dobu neurčitú** (stav je trvalý) .....

*- határozatlan időre (tartós állapot esete)*

**b) neodporúčam**

b) nem javaslom

Dňa ..... Podpis a pečiatka lekára .....

*Dátum*

*Az orvos aláírása és pecsétje*