

## NYILATKOZAT (1)

Alulírott nyilatkozom, hogy ..... év ..... hónapban váltottam ki társadalombiztosítási támogatással a méltányosságból kért gyógyászati segédeszközzel azonos funkciójú gyógyászati segédeszközt.

Dátum:

.....  
aláírás (beteg/törvényes képviselője)

## NYILATKOZAT (2)

Alulírott nyilatkozom, hogy a saját és a velem közös háztartásban élők egy főre jutó **havi átlag nettó** jövedelme..... Ft volt a kérelem benyújtását megelőző három hónapban.

Dátum:

.....  
aláírás (beteg/törvényes képviselője)