

PÁLYÁZATI HIRDETMÉNY

**Zalaegerszeg Megyei Jogú Város Önkormányzata Közgyűlésének
Szociális, Lakás és Egészségügyi Bizottsága
p á l y á z a t o t h i r d e t
a Zalaegerszeg, Kossuth Lajos u. 58-60. szám alatt megüresedett
NYUGDÍJAS OTTHONHÁZI
bérlakások hasznosítására.**

MEGPÁLYÁZHATÓ LAKÁSOK						
Cím	Alapterület (m ²)	Szob a- szá m	Egyéb helyiségek	Komfort- fokozat	Fajlagos- lakbér (Ft/m ² /hó)	Havi lakbér (Ft)
Kossuth Lajos u. 58-60.						
II/24.	34	1	előszoba, konyha, kamraszekrény, fürdőszoba-WC	összkomfortos	365	12.410
III/54.	34	1	előszoba, konyha, kamraszekrény, fürdőszoba-WC	összkomfortos	365	12.410

A lakás megtekinthető az intézménnyel a 06-92/596-123 számú telefonon történő előzetes egyeztetés után.

A pályázat benyújtásának helve és határideje:

**Zalaegerszeg Megyei Jogú Város
Polgármesteri Hivatal
SZOCIÁLIS ÉS IGAZGATÁSI OSZTÁLY
8900 Zalaegerszeg, Ady Endre u. 15.
2026. március 27. (péntek)**

Pályázatot nyújthat be az alábbi feltételek együttes fennállása esetén az a személy vagy házaspár, aki:

- legalább egy éve zalaegerszegi lakóhellyel rendelkezik,
- a 60. életévét betöltötte és saját jogú öregségi nyugdíjjal rendelkezik, vagy rokkantsági ellátásban részesül,
- önmaga ellátására képes, de kora és egészségi állapota miatt segítségre szorul és a családi gondozást nélkülözi,
- háziiorvosi igazolás szerint közösségi együttélésre alkalmas, nem szenved súlyos pszichiátriai betegségben és demenciában,
- a lakásbérleti szerződés megkötésekor nem rendelkezik önkormányzati lakásra vonatkozó határozatlan vagy határozott idejű bérleti jogviszonnyal,
- a lakással kapcsolatos fizetési kötelezettséget vállalja.

A pályázat benyújtásának módja:

- A pályázatot írásban, a helyi rendelet 8. melléklet szerinti formanyomtatványon, csatolva a háziiorvos igazolását a 9. melléklet szerinti formanyomtatványon, zárt borítékban, a „**NYUGDÍJASHÁZ**” jelige feltüntetésével kell benyújtani.
 - Feltétel 200.000.- Ft összegű bánatpénz megfizetése, melynek átutalását vagy befizetését a licit megkezdése előtt a helyszínen igazolni szükséges. A bánatpénzt Zalaegerszeg MJV. Önkormányzat 11749008-15432704 számú pénzforgalmi bankszámlájára kell befizetni.
- (A pályázati adatlap és a háziiorvos igazolására szolgáló formanyomtatvány, továbbá a bánatpénz befizetéséhez szükséges „Készpénzáttutalási megbízás” beszerezhető a Polgármesteri Hivatal Szociális

és Igazgatási Osztályán, illetve a <https://zalaegerszeg.hu/hirdetmenyek-palyazatok/palyazatok/> honlapról letölthető.)

- A pályázó ajánlatot tesz a lakhatási jog részleges megváltása céljából. *(Az induló összeg 2 millió Ft. A pályázati eljárás lebonyolítása során a licitkészlet összege 100 ezer Ft.)*

A pályázathoz csatolni kell:

- a háziorvos igazolását a 9. melléklet szerinti formanyomtatványon,
- igazolást az öregségi nyugdíjról, vagy rokkantsági ellátásról.

A versenytárgyalás, egyúttal az ajánlatok felbontásának helve és ideje:

Zalaegerszeg Polgármesteri Hivatal Szociális és Igazgatási Osztálya,
(Ady Endre u. 15.) földszint 4. ajtó (ügyfélszolgálati iroda)

2026. március 30. (hétfő) 10.00 óra.

A versenytárgyalásra az ajánlattevőket külön értesítés nélkül ezennel meghívjuk.

Licitálni kizárólag az a pályázó jogosult, aki a pályázati feltételeknek megfelel, és a 200.000.- Ft bánatpénz átutalását vagy befizetését a licit megkezdése előtt a helyszínen igazolja!

A befizetett bánatpénz összege a lakhatási jog részleges megváltása céljából fizetendő összegbe beszámításra kerül.

Amennyiben a kijelölt bérlő visszalép, határidőre nem teljesíti a lakhatási jog részleges megváltása befizetését vagy a bérleti szerződés megkötését, úgy az általa befizetett bánatpénzt elveszti, kivéve,

- ha a visszalépés a kijelölt bérlőnek nem felróható okból történt, illetve
- a lakhatási jog részleges megváltása határidőben történő befizetése vagy a bérleti szerződés megkötése a kijelölt bérlőnek nem felróható okból hiúsult meg.

A nem nyertes pályázóknak a bánatpénz a bérlőkijelölésről szóló bizottsági döntést követő 30 napon belül kamatmentesen visszafizetésre kerül. A bánatpénz kamatmentesen visszajár a pályázati kiírás visszavonásától, az ajánlatok érvénytelenségének vagy a pályázat eredménytelenségének megállapításától számított 30 napon belül.

A pályázat elbírálásának ideje:

A pályázatot a **Közyűlés Szociális, Lakás és Egészségügyi Bizottsága bírálja el beadási határidő leteltét követő ülésén (várhatóan: 2026. április hónapban).**

A Szociális, Lakás és Egészségügyi Bizottság azt a pályázót jelöli ki bérlőnek, aki

- a pályázati feltételeknek megfelel, és
- aki a nyilvánosan megtartott licitációs pályázati tárgyaláson a legmagasabb összeget ajánlotta fel a lakhatási jog részleges megváltása céljára.

Információ kérhető:

Személyesen a Polgármesteri Hivatal Szociális és Igazgatási Osztályán (Ady Endre u. 15.), telefonon az 502-139, illetve az 502-140 számon.

PÁLYÁZATI LAP nyugdíjasházi lakás bérbeadásához

I. SZEMÉLYI ADATOK				
	IGÉNYLŐ		IGÉNYLŐ HÁZASTÁRSA	
Név (születési név)				
Születési hely és idő				
Anyja neve				
Családi állapota				
Állampolgársága				
Lakóhelye				
Bejelentkezés ideje				
Tartózkodási helye				
Levelezési címe				
Telefonszáma				
Foglalkozása				
II. AZ IGÉNYLŐVEL EGYÜTTKÖLTÖZŐ SZEMÉLYEK ADATAI				
	Név	születési idő	rokoni kapcsolat	foglalkozás
1.				
2.				
III. PÁLYÁZATI ADATOK				
1.	Megpályázott lakás címe	Zalaegerszeg, Kossuth u. 58-60.		emelet ajtó
2.	Önmaga ellátására képes-e	igen - nem		
3.	Kora vagy egészségi állapota miatt segítségre szorul-e	igen - nem		
4.	Családi gondozást nélkülözi-e	igen - nem		
5.	Rendelkezik-e önkormányzati lakásra bérleti jogviszonnyal	igen - nem		
6.	Rendelkezik-e lakásra vonatkozó tulajdonjoggal	igen - nem		
7.	A lakással kapcsolatos fizetési kötelezettségeket (lakhár, közüzemi díj, szoc. szolgáltatások díja stb.) vállalja-e	igen - nem		
8.	Felajánlott lakhatási jog részleges megváltása összege	,-Ft, azaz forint		

Vállalom, hogy bérlőkijelölésről szóló határozat kézhezvételétől számított 30 napon belül a versenytárgyaláson felajánlott lakhatási jog részleges megváltását az önkormányzat számlájára befizetem. Büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy a fentiben közölt adatok a valóságnak megfelelnek.

az igénylő és a vele együtt költöző nagykorú személyek aláírása

EGÉSZSÉGI ÁLLAPOTRA VONATKOZÓ IGAZOLÁS

(a háziorvos tölti ki)

Név (születési név):

Születési hely, idő:

Lakóhely:

Társadalombiztosítási Azonosító Jel:

Nyugdíjasházi lakásbérbeadás igénybevétele esetén		
- közösségi együttélésre alkalmas	igen – nem	
- súlyos pszichiátriai megbetegedésben szenved	igen – nem	
- demenciában szenved	igen – nem	
4. A háziorvos (kezelőorvos) egyéb megjegyzései:		
Dátum:	Orvos aláírása:	P. H.
(szükség esetén külön melléklet csatolható az igazoláshoz)		