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)**	**Szoba-szám**	**Egyéb helyiségek**	**Komfort-fokozat**	**Fajlagos-lakbér (Ft/m^2/hó)**	**Havi lakbér (Ft)**
Kossuth Lajos u. 58-60.						
II/35.	34	1	előszoba, konyha, kamraszekrény, fürdőszoba-WC	összkomfortos	365	12.410
III/42.	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 helye és határideje:
Zalaegerszeg Megyei Jogú Város
Polgármesteri Hivatal
SZOCIÁLIS ÉS IGAZGATÁSI OSZTÁLY
8900 Zalaegerszeg, Ady Endre u. 15.
2026. november 19. (csütörtök)

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

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

A pályázat benyújtásának módja:

- A pályázatot írásban, a helyi rendelet 8. melléklet szerinti formanyomtatványon, csatolva a háziorvos 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 háziorvos igazolására szolgáló formanyomtatvány, továbbá a bánatpénz befizetéséhez szükséges „Készpénzátutalási 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 licitküszöb 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 helye és ideje:

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

2026. november 23. (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 **Közgyűlés Szociális, Lakás és Egészségügyi Bizottsága bírálja el beadási határidő leteltét követő ülésén (*várhatóan: 2026. december hónapban*)**.

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

- a pályázati feltételeknek megfelel, és
- aki a nyilvánosan megtartott licitálásos 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.

8. melléklet

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 (lakbér, 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

9. melléklet

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)			