

KÉRELEM**TELEPÜLÉSI ÉS RENDKÍVÜLI TELEPÜLÉSI TÁMOGATÁS MEGÁLLAPÍTÁSÁHOZ**

1. A kérelmező neve:
 Születési helye, ideje:
 Anyja neve:
 Családi állapota:
 Lakcíme:
 tartózkodási helye:
 TAJszáma:
 Bankszámlaszám:
 Telefon elérhetősége (kitöltése önkéntes):

2. A kérelmezővel közös háztartásban élők felsorolása:

| Név: | Születési hely, idő | TAJ | rokoni kapcsolat |
|-------|---------------------|-----|------------------|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

3. A kérelmező a házban, lakásban milyen minőségben lakik:4. A háztartás havi rezsije:

Víz- és csatornadíj:..... Gáz:.....
 Villany:..... Telefon:.....
 Fűtés költsége:..... Kölcsöntörlesztés:.....
 Gyógyszer:..... Egyéb:.....

5. Van-e a családban krónikus betegségben szenvedő: igen - nem

Ha igen: neve:
 Mióta beteg, betegség megnevezése:

6. Szenvedélybeteg van-e a családban? Igen - nem

- a szenvedélybeteg áll-e gyógykezelés alatt: igen - nem

7. A kérelmező vagy családtagja

részesül-e aktív korúak ellátásában: : igen - nem

részesül-e közgyógyellátásban: igen - nem

részesül-e ápolási díjban: igen - nem

részesül-e rendszeres gyermekvédelmi támogatásban: igen - nem

8. Milyen címen kéri a támogatást (a megfelelő aláhúzendő):

- a) megfelelő élelmezés hiánya,
- b) a lakásfenntartás kiadásaihoz,
- c) lakhatási kiadásokkal összefüggő felhalmozott hátralékok csökkentéséhez
- d) közüzemi szolgáltatás megszűnésének veszélye,
- e) nyugdíjbiztosítási szervektől ellátásban részesülő személy, ha az ellátás havi összege az öregségi nyugdíj legkisebb összegét nem haladja meg.
- f) 1 hónapot meghaladó táppénzes állomány,
- g) hosszantartó (3 hónapot meghaladó) súlyos betegség,
- h) a megfelelő ruházzkodás hiánya,
- i) gyermekét vagy gyermekeit egyedülállóként nevelő szülő;
- j) munkahely létesítése esetén első alkalommal, a munkába járáshoz szükséges bérlet megvásárlása
- k) gyógyszer, gyógyászati segédeszköz megvásárlása
- l) gyermek, fiatal felnőtt iskoláztatása, illetve gyermek óvodakezdése,
- m) óvodai, iskolai étkeztetés megfizetésének nehézségei,
- n) nevelésbe vett gyermek családjával való kapcsolattartás,
- o) gyermek hátrányos helyzete miatt anyagi segítségnyújtás,
- p) fogyatékos vagy tartósan beteg családtag rehabilitációjának biztosítása;
- q) gyermek fogadásának előkészítése,
- r) elemi kár,
- s) baleset,
- t) haláleset,
- u) jövedelem igazolt elvesztése;
- v) válsághelyzetben lévő várandós anya gyermekének megtartása,
- w) gyermek családba való visszakerülésének elősegítése,
- x) 65. életévének betöltése,
- y) mozgásában korlátozottsága,
- z) fogyatékosága.

9. Részletes indoklás:

.....

.....

.....

.....

.....

Alulírott hozzájárulok, hogy adataimat (családtagjaim adatait) a kérelem elbírálása céljából kezeljék.

Dátum:

kérelmező aláírása

nagykorú hozzátartozó aláírása

A kérelemhez mellékelni kell:

1. Jövedelemigazolásokat:

- havi rendszeres jövedelmeknél a kérelem benyújtását megelőző hónap jövedelméről
- nem havi rendszerességgel szerzett, illetve vállalkozásból származó jövedelem esetén a kérelem benyújtásának hónapját közvetlenül megelőző tizenkét hónap alatt szerzett jövedelem egyhavi átlagáról.

2. Az igénylés címéhez kapcsolódó igazolásokat:

- a) keresőképtelenséget alátámasztó orvosi vagy kórházi igazolást,
- b) gyógyszereszkükségletet tanúsító háziorvosi igazolást, valamint ha a gyógyszerköltséget ez nem tartalmazza, a gyógyszerértékesítési igazolását a gyógyszerek értékéről,
- c) lakhatással kapcsolatos kiadásokat igazoló havi közüzemi számlák, hátralék esetén a közüzemi szolgáltató, pénzintézeti tartozás esetén a pénzintézet által kiállított igazolást,
- d) terhesgondozásról szóló igazolást,
- e) elemi kár esetén helyreállítás költségeiről készített kimutatást számlákkal alátámasztva,
- f) étkeztetést biztosító intézmény térítési díj kimutatását,
- g) a tanulói vagy hallgatói jogviszony fennállását igazoló, az adott tanévre vonatkozó iskolalátogatási, illetve hallgatói jogviszony igazolást,
- h) munkahely létesítéséhez nyújtott önkormányzati támogatás esetén a munkaszerződést vagy a munkáltató kérelmező alkalmazásáról szóló nyilatkozatát,
- i) háziorvos, kezelőorvos, szakorvos igazolása,
- j) a fogyatékosági támogatásról, vagy az emelt összegű családi pótlékról szóló határozat.

JÖVEDELMI ADATOK:

| A jövedelmek típusai | A kérelmező jövedelme | A kérelmezővel közös háztartásban élő személyek jövedelme | | | | | |
|--|-----------------------|---|--|--|--|--|--|
| 1. Munkaviszonyból, munkavégzésre irányuló egyéb jogviszonyból származó jövedelem és táppénz | | | | | | | |
| 2. Társas és egyéni vállalkozásból származó jövedelem: | | | | | | | |
| 3. Ingatlan, ingó vagyontárgyak értékesítéséből származó jövedelem | | | | | | | |
| 4. Nyugellátás, baleseti nyugellátás, egyéb nyugdíjszerű ellátások | | | | | | | |
| 5.a gyermek ellátásához és gondozásához kapcsolódó támogatások(különösen: GYED,GYES,GYET, családi pótlék, gyermektartásdíj, árvaellátás | | | | | | | |
| 6. Munkaügyi szervek által folyósított rendszeres pénzellátás | | | | | | | |
| 7. Föld bérbeadásából származó jövedelem: | | | | | | | |
| 8. Egyéb (különösen: kapott tartás, ösztöndíj, értékpapírból származó jövedelem, kis összegű kifizetések, stb) | | | | | | | |
| 9. Önkormányzat által folyósított rendszeres pénzellátás a szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló 1993.évi III. tv. 4.§(1) bek.i) pontja | | | | | | | |
| 10. A család összes nettó jövedelme: | | | | | | | |
| 11. a család összes nettó jövedelmét csökkentő tényezők (tartásdíj összege) | | | | | | | |

A család összes nettó jövedelme:.....Ft/ hó.

Egy főre jutó havi nettójövedelem(ügyintéző tölti ki):.....Ft/hó.

Büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy a fentiekben közölt adatok a valóságnak megfelelnek. Tudomásul veszem, hogy a közölt adatok valóságát a szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. tv 10.§ (7) bekezdése alapján az önkormányzat a megyei NAV útján ellenőrizheti.

Dátum:

kérelmező aláírása¹

¹ Módosította a 12/2016.(IX.13.) ö.r.3.§-a Hatályos 2016.09.14.