

K É R E L E M

Gyógyszerkiadással összefüggő települési támogatás megállapítására

Az alábbi indokaim alapján igényelném a gyógyszerkiadással összefüggő támogatást:

.....

.....

.....

Név.....TAJ szám:

(születési név)

Születési helye: ideje:

Anyja neve: családi állapota:

Lakóhely:

Tartózkodási helye:

Telefonszám:

Személy ig. száma:..... lakcím ig.sz.

Foglalkozása: jövedelme:

Közös háztartásban élő házastárs/élettárs adatai:

Név.....TAJ szám.....

(születési név)

Születési helye: ideje:

Anyja neve: családi állapota:

Foglalkozása: jövedelme:

Kérelmezővel egy lakásban ott bejelentett lakóhellyel vagy tartózkodási hellyel rendelkező közeli hozzátartozók száma: fő.

Büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy a kérelemben közölt adatok a valóságnak megfelelnek.

Hozzájárulok a kérelemben szereplő adatoknak a szociális igazgatási eljárás során történő felhasználásához.

JÖVEDELEMNYILATKOZAT

1. **Egy családban** élő közeli hozzátartozók neve: szül ideje: rokonsági foka: Taj száma

a)

b)

c)

d)

2. A kérelmező, valamint házastársának (élettársának) és a vele egy háztartásban élő közeli hozzátartozóinak a havi jövedelme forintban:

A jövedelem típusa	Kérelmező	Házastársa (élettársa)	Közeli hozzátartozó	
1. Munkaviszonyból és más foglalkoztatási jogviszonyból származó, (közfoglalkoztatás)				
2. Társas és egyéni vállalkozásból, őstermelői, ill. szellemi és más önálló tevékenységből származó				
3. Gyermekgondozási támogatások, Gyed, Gyes, családi pótlék, tartásdíj				
4. Nyugellátás és egyéb nyugdíjszerű rendszeres szociális ellátások				
5. Önkormányzat és munkaügyi szervek által folyósított ellátások				
6. Egyéb jövedelem				
7. Összes jövedelem:		8. Egy főre jutó jövedelem:		

Büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy a kérelemben és a nyilatkozatban közölt adatok a valóságnak megfelelnek.

Tudomásul veszem, hogy a közölt adatok valóságát a szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvény 10.§. (7) bekezdése alapján a szociális hatáskört gyakorló szervek megkeresésére az állami adóhatóság köteles közölni a szociális ellátást igénylő, valamint – írásbeli felhatalmazás alapján – az egy főre jutó havi jövedelem kiszámításánál figyelembe veendő személyi jövedelem adójának alapját.

Kazincbarcika,

.....
kérelmező aláírása

Vagyonynyilatkozat

I. A kérelmező neve

II. A kérelmező és a vele együtt élő közeli hozzátartozójának vagyona

A. Ingatlanok

1. Lakástulajdon és lakótelek-tulajdon (vagy állandó, illetve tartós használat): címe: város/község út/utca hrsz. alapterülete: m², tulajdoni hányad:, a szerzés ideje: év

Becsült forgalmi érték: * Ft

Haszonélvezeti joggal terhelt: igen nem (a megfelelő aláhúzendó)

2. Üdülőtulajdon és üdülőtelek-tulajdon (vagy állandó, illetve tartós használat): címe: város/község út/utca hrsz. alapterülete: m², tulajdoni hányad:, a szerzés ideje: év

Becsült forgalmi érték: * Ft

Becsült forgalmi érték: * Ft

3. Egyéb, nem lakás céljára szolgáló épület-(épületrész-)tulajdon (vagy állandó használat): megnevezése (zártkerti építmény, műhely, üzlet, műterem, rendelő, garázs stb.): címe: város/község út/utca hrsz. alapterülete: m², tulajdoni hányad:, a szerzés ideje: év

Becsült forgalmi érték: * Ft

Becsült forgalmi érték: * Ft

4. Termőföldtulajdon (vagy állandó használat): megnevezése: címe: város/község út/utca hrsz. alapterülete: m², tulajdoni hányad:, a szerzés ideje: év

Becsült forgalmi érték: * Ft

Becsült forgalmi érték: * Ft

II. Egyéb vagyontárgyak

Gépjármű: '

a) személygépkocsi: típus rendszám

a szerzés ideje:

Becsült forgalmi érték: ** Ft

b) tehergépjármű, autóbusz: típus rendszám

a szerzés ideje:

Becsült forgalmi érték: ** Ft

Kijelentem, hogy a fenti adatok a valóságnak megfelelnek. Hozzájárulok a nyilatkozatban szereplő adatoknak a szociális igazgatási eljárásban történő felhasználásához, kezeléséhez.

Kelt: év hó nap

.....
aláírás

Megjegyzés:

Ha a kérelmező vagy családtagja bármely vagyontárgyból egynél többel rendelkezik, akkor a vagyonyilatkozat megfelelő pontját a vagyontárgyak számával egyezően kell kitölteni. Amennyiben a vagyonyilatkozatban feltüntetett vagyon nem a Magyarország területén van, a forgalmi értéket a vagyon helye szerinti állam hivatalos pénznemében is fel kell tüntetni.

* Becsült forgalmi értéként az ingatlannak a településen szokásos forgalmi értékét kell feltüntetni.

** Becsült forgalmi értéként a jármű kora és állapota szerinti értékét kell feltüntetni.

Kérelemhez mellékelni szükséges:

1. A kérelem benyújtását megelőző hónapról

- jövedelemigazolást: munkáltatói igazolás, nyugdíjas éves értesítő, nyugdíj szelvény, családi pótlék szelvény, gyerektartásdíj igazolása stb.
- munkanélküli ellátásban részesülő személyek esetén az ellátást megállapító határozatot, valamint igazolást a kifizetett összegről.

2. Jövedelemmel nem rendelkezők esetén a Munkaügyi Központ igazolását.

3. 18. életévét betöltött gyermek esetében iskolalátogatási igazolás.

IGAZOLÁS A BIZTOSÍTOTT HAVI GYÓGYSZERKÖLTSÉGÉRŐL

(A kezelőorvos aláírása és bélyegzőlenyomata nélkül nem fogadható el.)

Kérelmező neve:

TAJ szám:

Közgyógyellátásra jogosító igazolvánnyal rendelkezik-e: ☐ igen ☐ nem

Havi egyéni gyógyszerkerete.....-Ft.

A Biztosított **rendszeresen szedett havi** gyógyszerei:

Gyógyszer neve

*A Biztosított által fizetendő
térítési díj*

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Javasolt, de a társadalombiztosítás által nem támogatott gyógyszerek, gyógyhatású készítmények:

.....
.....
.....
.....

.....
.....
.....
.....

Összesen: _____-Ft

A kezelőorvos egyéb észrevétele, közlendője, javaslata gyógyhatású készítményekre:

.....
.....
.....
.....

Kelt:,év,hónapnap

.....
Kezelőorvos aláírása,
bélyegző lenyomata