

2. melléklet a 8/2022. (X.27.) önkormányzatirendeletéhez

KÉRELEM GYÓGYSZERTÁMOGATÁS MEGÁLLAPÍTÁSÁHOZ

I. A kérelmező (szülő, törvényes képviselő/családba fogadó gyám/ nagykorú tanuló) személyi adatai:

Neve:

Születési neve:

Anyja neve:

Születési hely, év, hó, nap:

Lakóhely:

Tartózkodási hely:

Társadalombiztosítási Azonosító Jele:

Telefonszám (nem kötelező megadni):

Családi állapota: hajadon / nőtlen; házas és házastársával együtt él, házas és házastársával külön él, elvált, özvegy, élettárssal él, egyedül él (a megfelelő rész aláhúzendó)

Kérelmező családi körülményei: egyedül élő nem egyedül élő (a megfelelő rész aláhúzendó)

A kérelmező idegenrendészeti státusza (nem magyar állampolgárság esetén):

szabad mozgás és tartózkodás jogával rendelkező, vagy

EU kék kártyával rendelkező, vagy

beindorolt/letelepedett, vagy

menekült/oltalmazott/hontalan.

II. A kérelmező családjában élő közeli hozzátartozók adatai

II/A táblázat:

	Neve és születési neve	Születési helye, ideje	Anyja neve	Társadalombiztosítási Azonosító Jele (TAJ)
1. Házastársa, élettársa				□ □ □ - □ □ □ - □ □ □
2. Egyéb rokon (akinek eltartásáról gondoskodik)				□ □ □ - □ □ □ - □ □ □
3. Gyermekai				□ □ □ - □ □ □ - □ □ □
				□ □ □ - □ □ □ - □ □ □
				□ □ □ - □ □ □ - □ □ □
				□ □ □ - □ □ □ - □ □ □
				□ □ □ - □ □ □ - □ □ □

II/B táblázat: (a II/B táblázatot kell kitölteni, ha a jogosultság megállapítását nagykorú gyermek, saját jogán kérelmezi!)

	Neve és születési neve	Születési helye, ideje	Anyja neve	Társadalombiztosítási Azonosító Jele (TAJ)
1. Szülő				□ □ □ - □ □ □ - □ □ □
2. Szülő házastársa/élettársa				□ □ □ - □ □ □ - □ □ □
3. Kérelmező testvérei				□ □ □ - □ □ □ - □ □ □
				□ □ □ - □ □ □ - □ □ □
				□ □ □ - □ □ □ - □ □ □
				□ □ □ - □ □ □ - □ □ □
				□ □ □ - □ □ □ - □ □ □

Megjegyzés:

1. A II/A táblázat 2. pontjában a táblázat 1. és 3. pontjába nem tartozó, a Polgári Törvénykönyvről szóló 2013. évi V. törvény Negyedik Könyve alapján a szülő vagy házastársa által eltartott rokont kell feltüntetni.

2. A II/A és II/B táblázat 3. pontjában a 20 évesnél fiatalabb, önálló keresettel nem rendelkező gyermeket; a 23 évesnél fiatalabb, önálló keresettel nem rendelkező, nappali tagozaton középfokú tanulmányokat folytató gyermeket; a 25 évesnél fiatalabb, önálló keresettel nem rendelkező, felsőoktatási intézmény nappali tagozatán tanulmányokat folytató gyermeket; továbbá korhatárra tekintet nélkül a tartósan beteg, illetve súlyosan fogyatékos gyermeket kell feltüntetni. Gyermekeken a kérelmező szülő vér szerinti, örökbe fogadott, valamint a házastárs és az élettárs gyermekeit egyaránt érteni kell.

A gyám és a gyámság alá helyezett gyermek, gyermekek közti rokonsági fok:

A gyámrendelés oka:

A gyámrendelő hatóság megnevezése és a gyámrendelő határozat iktatószáma:

III. Jövedelmi adatok

A kérelmező családjában élő közeli hozzátartozók havi jövedelme forintban:

A.	B.	C.				
A jövedelem típusa	Kérelmező	A kérelmezővel közös háztartásban élő további személyek (házastárs, élettárs, gyermekek)				
1. Munkaviszonyból, munkavégzésre/foglalkoztatásra irányuló egyéb jogviszonyból származó ebből: közfoglalkoztatásból származó						
2. Társas és egyéni vállalkozásból, őstermelői, illetve szellemi és más önálló tevékenységből származó						
3. Táppénz, a gyermek ellátásához és gondozásához kapcsolódó támogatások						
4. Nyugellátás, megváltozott munkaképességű személyek ellátásai és egyéb nyugdíjszerű rendszeres szociális ellátások						
5. Önkormányzat, járási hivatal és az állami foglalkoztatási szerv által folyósított ellátások						
6. Egyéb jövedelem (különösen: kapott tartás-, ösztöndíj, értékpapírból származó jövedelem, kisösszegű kifizetések stb.)						
7. Összes jövedelem						

Egy főre jutó havi nettó jövedelem (ügyintéző tölti ki):Ft/hó

4. Nyilatkozatok

Büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy

a) életvitelszerűen a lakóhelyemen/a tartózkodási helyemen élek (a megfelelő rész aláhúzendó),

b) havonta kiskorú gyermekem(im) után a bíróság által megállapított/másik szülővel történő megegyezés után Forint összegben tartásdíjat kapok,

c) havonta a nem velem élő kiskorú gyermekem(im) után Forint összegű tartásdíjat fizetek / nem fizetek.

d) a közölt adatok a valóságnak megfelelnek,

e) tudomásul veszem, hogy a kérelemben közölt adatok valóságát a szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvény 10. § (7) bekezdése alapján a szociális hatáskört gyakorló szerv – a Nemzeti Adó- és Vámhivatal hatáskörrel és illetékességgel rendelkező adóigazgatósága, valamint az illetékes Egészségbiztosítási Pénztári Szakigazgatási Szerve útján – ellenőrizheti,

f) a gyógyszerátogatás megállapítása iránti kérelmemnek teljes egészében helyt adó döntés elleni fellebbezési jogomról lemondok.*(Nemleges válasz esetén kérjük a szövegrészt áthúzással törölni!)*

g) hozzájárulok a háziiorvosi igazolásban feltüntetett adatok szociális igazgatási eljárás során történő felhasználásához.

Kelt: Szamoskér,.....

.....

kérelmező aláírása