

**Debrecen Megyei Jogú Város Polgármesteri Hivatala**  
**Szociális Osztály**  
**4026 Debrecen, Kálvin tér 11. Tel.:52/ 517-750**

**LAKBÉRKEDVEZMÉNY IGÉNYLŐ ADATLAP / FELÜLVIZSGÁLATI ADATLAP**

**1./ Kérelmező neve /születési név is/:**

\_\_\_\_\_

(Nyomtatott betűkkel kérjük kitölteni!)

Társadalombiztosítási Azonosító Jel (TAJ szám):

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Születési idő: \_\_\_\_\_ év \_\_\_\_\_ hónap \_\_\_\_\_ nap, születési helye:

Anyja neve: \_\_\_\_\_

Nyugdíjas esetén nyugdíjas igazolvány törzsszáma:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

**2./ Családi állapota:**

egyedülálló

házastársával / élettársával él együtt\*

**3./ A kérelem beadásának oka:**

felülvizsgálat

új jogosultság megállapítása

**4./ A kedvezmény megállapításának jogcíme:**

Járási Hivatal által folyósított rendszeres pénzellátásban részesülő

nyugdíjas vagy nyugdíjszerű ellátásban részesülő

kiskorú gyermekét egyedül, vagy a családban több kiskorú gyermeket nevelő

5./ Együtt lakó személyek száma: \_\_\_\_\_ fő

6./ Lakóhelye: 

--	--	--	--

 \_\_\_\_\_ helység

\_\_\_\_\_ utca \_\_\_\_\_ sz. \_\_\_\_\_ em. \_\_\_\_\_ ajtó

Tartózkodási helye: 

--	--	--	--

 \_\_\_\_\_ helység

\_\_\_\_\_ utca \_\_\_\_\_ sz. \_\_\_\_\_ em. \_\_\_\_\_ ajtó

\* Értesítést \_\_\_\_\_ lakóhelyemre \_\_\_\_\_ tartózkodási helyemre \_\_\_\_\_ kérem.

Telefonszáma: \_\_\_\_\_

\* A megfelelő rész aláhúzendó

**7./ \* A kérelmező és a vele együtt lakó személy(ek) a bérleményen kívül lakható ingatlan tulajdonjogával / haszonélvezeti jogával / bérleti jogával**

**rendelkezik**

**nem rendelkezik.**

Amennyiben rendelkezik/rendelkeznek, az ingatlan(ok) helye, címe, helyrajzi száma:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\* Az ingatlan(ok) haszonélvezeti joggal terhelt(ek): igen nem

\* A megfelelő rész aláhúzendó

**AZ EGYÜTT LAKÓ SZEMÉLYEK ADATAI**

Név (születési név is), anya neve	Családi állapot, rokoni kapcsolat	Születési hely, idő, TAJ szám	Jövedelem típusa (pl.: nyugdíj, ápolási díj, álláskeresési ellátás, GYES)
		.....év .....hó .....nap □ □ □ □ □ □ □ □ □ □	
		.....év .....hó .....nap □ □ □ □ □ □ □ □ □ □	
		.....év .....hó .....nap □ □ □ □ □ □ □ □ □ □	
		.....év .....hó .....nap □ □ □ □ □ □ □ □ □ □	

**Tudomásul veszem,** hogy a kérelemben közölt jövedelmi adatok valóságát a szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvény 10. § (7) bekezdése alapján a szociális hatáskört gyakorló szerv – a NAV hatáskörrel és illetékességgel rendelkező adóigazgatósága útján – ellenőrizheti.

Kijelentem, hogy a fenti adatok a valóságnak megfelelnek. Tudomásul veszem, hogy valótlan adatközlés esetén a kedvezményre való jogosultság megszüntetésre, illetve elutasításra kerül.

Debrecen, 20 \_\_\_\_ év \_\_\_\_\_ hó \_\_\_\_ nap

\_\_\_\_\_ kérelmező aláírása

\_\_\_\_\_ házastárs / élettárs aláírása

\_\_\_\_\_ együtt lakó aláírása

\_\_\_\_\_ együtt lakó aláírása

\_\_\_\_\_ együtt lakó aláírása