

DEBRECEN
Megyei Jogú Város Polgármesteri Hivatal
Szociális Osztály
4026 Debrecen, Kálvin tér 11. (52) 517-750

HULLADÉKGAZDÁLKODÁSI KÖZSZOLGÁLTATÁSI DÍJTÁMOGATÁST
IGÉNYLŐ/FELÜLVIZSGÁLATI ADATLAP

1./ **Kérelmező neve (születési név is)** _____

/Nyomatott betűkkel kérjük kitölteni!/
Társadalombiztosítási Azonosító jel /TAJ szám/:

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

Születési helye: _____ Anyja neve: _____

Születési idő: 19____ év _____ hónap _____ nap

Nyugdíj havi összege: _____ Ft

2./ * **Állampolgársága:** magyar
bevándorlási, letelepedési engedéllyel rendelkező
hontalan, menekültként, oltalmazottként elismert
Státuszt elismerő határozat száma: _____ /20_____

Lakóhelye:

--	--	--	--

 _____ helység
_____ utca _____ sz.. _____ em. _____ ajtó

Tartózkodási helye:

--	--	--	--

 _____ helység
_____ utca _____ sz. _____ em. _____ ajtó

4. **Házastárs/élettárs/bejegyzett élettárs neve (születési név is)**

/Nyomatott betűkkel kérjük kitölteni!/
Társadalombiztosítási Azonosító jel /TAJ szám/:

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

Születési helye: _____ Anyja neve: _____

Születési idő: 19____ év _____ hónap _____ nap

Nyugdíj havi összege: _____ Ft

Lakóhelye:

--	--	--	--

 _____ helység
_____ utca _____ sz. _____ em. _____ ajtó

Tartózkodási helye:

--	--	--	--

 _____ helység
_____ utca _____ sz. _____ em. _____ ajtó

Telefonszám: _____
aláhúzandó

* A megfelelő rész

Kérelmem benyújtása előtt korábban, más lakcímen hulladékgazdálkodási közszolgáltatási díjtámogatásban

* - részesültem Debrecen, _____ lakcímen

- nem részesültem.

* megfelelő rész aláhúzendó

KÉRELMEZŐVEL KÖZÖS HÁZTARTÁSBAN LAKÓK ADATAI

Név, és születési név is	Családi állapota rokoni kapcsolat	Születési idő TAJ szám	Anyja neve
1.	év.....hó....nap <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	
2.	év.....hó....nap <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	
3.	év.....hó....nap <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	
4.	év.....hó....nap <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	
5.	év.....hó....nap <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	

Közös háztartás: az egy lakásban együtt lakó, ott bejelentett lakóhellyel vagy tartózkodási hellyel rendelkező személyek közössége.

Kijelentem, hogy a fenti adatok a valóságnak megfelelnek. Tudomásul veszem, hogy valótlan adatközlés esetén a támogatás megszüntetésre kerül, a jogosulatlanul és rosszhiszeműen igénybe vett támogatást a folyósító szerv kamattal megemelt összegben visszaköveteli.

Debrecen, 20 ____ év ____ hó ____ nap

kérelmező házastársa/élettársa
bejegyzett élettársa aláírása

kérelmező aláírása

A kérelemhez csatolni kell:

- Amennyiben fogyatékkal élő egyenes ági hozzátartozó is él a háztartásban, fogyatékosági támogatásra vagy emelt összegű családi pótlékra való jogosultságról szóló igazolást.
- Közös képviselő igazolása a gyűjtőedényt közösen használók esetében az adott ingatlanra eső közszolgáltatási díj összegéről.
- Egyéni gyűjtőedényt használó kérelmezők esetében a közszolgáltató által, a kérelem benyújtását megelőző utolsó negyedévben kibocsátott számla, valamint a számla kiegyenlítését igazoló bizonylat (csekk, folyószámla kivonat) másolatát.

Az ügyfelet – amennyiben kéri – tájékoztatni kell az eljárás megindításáról.

Az igénylő adatlap ügyfélszolgálatnál történő benyújtása esetén az ügyintézés elősegítése érdekében a kérelmező személyi igazolványa, lakcímnnyilvántartó- kártya és TAJ-kártya bemutatása szükség

IGAZOLÁS

(közös képviselő tölti ki)

Hivatalosan igazolom, hogy kérelmezőt/házastársát a _____ társasház/lakásszövetkezet döntése alapján 20 _____ évben, havonta az alábbi mértékű hulladékgazdálkodási közszolgáltatási díjfizetés terheli:

1.

GYÜJTŐEDÉNY MÉRETE	GYÜJTŐEDÉNY MENNYISÉGE (darab)
120 liter	
240 liter	
770 liter	
1100 liter	
4300 liter	

2. Heti ürítési gyakoriság: heti egyszeri

heti kétszeri

(A megfelelő rész aláhúzendó)

2

3. A társasház teljes:

m : _____

lakásszáma: _____

lakók száma: _____

(Kizárólag az a kategória töltendő ki, amely a társasház/szövetkezet döntésének megfelelően a közös költség fizetésének alapja.)

2

4. Kérelmező lakására eső m aránya: _____

(Akkor szükséges kitölteni, ha a társasház/szövetkezet tulajdoni hányad arányosan határozta meg a közös költség fizetésének módját.)

5. Kérelmező lakására eső hulladékgazdálkodási közszolgáltatási díj összege:

20 _____ évben: Ft.

20 _____ évben, havonta: Ft

6. Nevezettnek hulladékgazdálkodási közszolgáltatási díj tartozása

van

nincs

(A megfelelő rész aláhúzendó)

Debrecen, 20 _____ év _____ hó _____ nap.

Aláírás

**KÉRELMEZŐVEL KÖZÖS HÁZTARTÁSBAN LAKÓK JÖVEDELMÉRE VONATKOZÓ
ADATLAP**

A jövedelem típusai	Kérelmező jövedelme	A háztartás tagjainak jövedelme
1. Munkaviszonyból és más foglalkoztatási jogviszonyból származó jövedelem		
2. Társas és egyéni vállalkozásból, őstermelői, illetve szellemi és más önálló tevékenységből származó jövedelem		
3. Táppénz, gyermekgondozási támogatások		
4. Nyugellátás és egyéb nyugdíjszerű rendszeres ellátások		
5. Önkormányzat, járási hivatal és az állami foglalkoztatási szervek által folyósított ellátások		
6. Egyéb jövedelem		
7. Összes jövedelem		

A háztartásban az egy főre számított havi jövedelem:Ft/hó.*

* Ügyintéző tölti ki!

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.

A kérelemhez csatolni kell a háztartás valamennyi tagjára vonatkozóan:

- a kérelem benyújtását megelőző hónapban folyósított nyugdíj havi összegéről szóló igazolást (nyugdíjszelvényt vagy folyószámla kivonat másolatát) valamint a Nyugdíjfolyósító Igazgatóság által kiküldött nyugdíjas összesítő másolatát.

- a havi rendszerességgel járó - nem vállalkozásból származó - jövedelem esetén a kérelem benyújtását megelőző hónap nettó jövedelméről szóló munkáltatói igazolást,

- a nem havi rendszerességgel szerzett, illetve vállalkozásból származó jövedelem esetén a kérelem benyújtásának hónapját közvetlenül megelőző tizenkét hónap alatt szerzett jövedelem egyhavi átlagáról szóló igazolást, a NAV által kiadott jövedelemigazolást,

Kijelentem, hogy a fenti adatok a valóságnak megfelelnek. Tudomásul veszem, hogy valótlan adatközlés esetén a támogatás megszüntetésre kerül, a jogosulatlanul és rosszhiszeműen igénybe vett támogatást a folyósító szerv kamattal megemelt összegben visszaköveteli.

Debrecen, 20__ év _____ hó ____ nap

kérelmező házastársa/élettársa/
bejegyzett élettársa aláírása

kérelmező aláírása”