

Kláralfalva Községi Önkormányzat  
6773 Kláralfalva, Kossuth u. 171.  
Tel, fax: 62/529-000

**KÉRELEM**  
**TELEPÜLÉSI TÁMOGATÁS/GYÓGYSZERKIADÁSOK**  
**TÁMOGATÁSÁNAK MEGÁLLAPÍTÁSÁHOZ**

Kérelmező neve: .....  
Születési neve : .....  
Anyja neve: ..... Családi állapota:.....  
Születési helye: ..... Ideje: .....év.....hó.....nap  
TAJ száma: .....  
Állampolgársága: .....

A kérelmező idegenrendészeti státusza (nem magyar állampolgárság esetén):

- szabad mozgás és tartózkodás jogával rendelkező, vagy
- EU kék kártyával rendelkező, vagy
- bevándorolt/letelepedett, vagy
- menekült/oltalmazott/hontalan.

Telefonszám/elérhetőség (kitöltése önkéntes): .....

Az önkormányzati segély iránti kérelem indokolása:

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

Lakóhelye:.....település.....út/utca/tér/köz  
.....szám.

Tartózkodási helye:.....település.....út/utca/tér/köz  
.....szám.

**Kijelentem, hogy életvitelszerűen:**

- lakóhelyemen
- tartózkodási helyemen  
tartózkodom.

(kérjük a megfelelő X-el jelölje)

**Kérelmező családtagjainak személyi adatai:**

Név	Születési hely év, hó, nap	Anyja neve	Rokoni kapcsolat	TAJ szám

**A kérelmező, valamint a vele közös háztartásban élő személyeknek a havi jövedelme forintban:**

A jövedelem típusa	A kérelmező jövedelme	Házastárs (élettárs) jövedelme	Gyermek jövedelme	A kérelmezővel közös háztartásban élő egyéb rokon jövedelme	
Munkaviszonyból és más foglalkoztatási jogviszonyból származó ebből: közfoglalkoztatásból származó					
Társas és egyéni vállalkozásból, őstermelői, illetve szellemi és más önálló tevékenységből származó					
Táppénz, gyermekgondozási támogatások					
Nyugellátás és egyéb nyugdíjszerű rendszeres szociális ellátások					
Önkormányzat, járási hivatal és munkaügyi szervek által folyósított ellátások					
Egyéb jövedelem					
<b>Összes jövedelem</b>					

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

Alulírott büntetőjogi felelősségem birtokában kijelentem, hogy a fenti adatok a valóságnak megfelelnek, és hozzájárulok az általam közölt adatok valóságának leellenőrzéséhez.  
Hozzájárulok a kérelemben szereplő adatoknak a szociális igazgatási eljárás során történő felhasználásához.

Dátum: .....

.....  
kérelmező aláírása