

RENDKÍVÜLI TELEPÜLÉSI GYÓGYSZERTÁMOGATÁS IRÁNTI KÉRELEM

1.) Személyi adatok:

A kérelmező neve:.....

Szül.: Anyja neve:.....

Állandó lakcíme:.....

Tartózkodási helye:.....

TAJ- száma:..... Telefonszám:.....

NÉV	SZÜLETÉSI IDŐPONTJA	ROKONI KAPCSOLAT	FOGALALKOZÁS	HAVI JÖVEDELEM

A család egy főre eső jövedelme:.....

Kérelmem az alábbiakkal indoklom:.....

.....
.....

Közgyógyellátási igazolvánnyal rendelkezem igen nem

Havi gyógyszerkiadásom:

Hozzájárulok a kérelemben szereplő adatoknak a szociális igazgatási eljárás során történő felhasználáshoz. Büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy a kérelemben és a nyilatkozatban közölt adatok a valóságnak megfelelnek.

Kelt....., 20.....év hó nap

.....
aláírás

A kérelemhez csatolni kell:

- Jövedelemigazolás
- Gyógyszerköltség igazolása, háziorvos véleménye

A kifizetést utalvány formájában engedélyezem:

Összege:

Dátum:

Szegediné Palotai Valéria
polgármester

PTR azonosító: