

4. melléklet a 3/2015. (II.24.) önkormányzati rendelethez.

*Kérelem és adatlap
települési rendkívüli gyermeknevelési támogatás megállapítására*

Kérelmező személyi adatai:

Név: _____ Születéskori név: _____

Szül.hely, idő: _____ Anyja neve: _____

TAJ száma: _____

Életvitelszerű állandó Lakóhely: _____

Munkahely: _____ Havi jövedelem: _____

Telefon (nem kötelező megadni): _____

Kérelmezővel közös háztartásban élő közeli hozzátartozók adatai:

Közös háztartásban élő közeli hozzátartozó: (házastárs, az élettárs; a 20 évesnél fiatalabb, önálló keresettel nem rendelkező; a 23 évesnél fiatalabb, önálló keresettel nem rendelkező, nappali oktatás munkarendje szerint tanulmányokat folytató; a 25 évesnél fiatalabb, önálló keresettel nem rendelkező, felsőoktatási intézmény nappali tagozatán tanulmányokat folytató vér szerinti, örökbe fogadott, illetve nevelt gyermek; korhatárra való tekintet nélkül a tartósan beteg, az autista, illetve a testi, érzékszervi, értelmi vagy beszéd fogyatékos vér szerinti, örökbe fogadott, illetve nevelt gyermek, amennyiben ez az állapot a gyermek 25. életévének betöltését megelőzően is fennállt; a 18. életévét be nem töltött gyermek vonatkozásában a vér szerinti és az örökbe fogadó szülő, illetve a szülő házastársa vagy élettársa)

Név	Rokoni kapcsolat	Szül. (év,hó,n ap)	Munkahely, iskola, óvoda	Havi jövedelem (csal.pótl, gyermek.tartásdíj)	ÉLETVITELSZERŰ Bejelentett állandó lakóhely

Jövedelem összesen:.....Ft, Egy főre jutó jövedelem:.....Ft

Rendkívüli élethelyzet, melyre tekintettel a támogatást kéri:

Hozzájárulok, hogy a kérelemben feltüntetett alapvető személyi és lakcím adatokat a személyes adatok védelméről és a közérdekű adatok nyilvánosságáról szóló 1992. évi LXIII. tv-ben előírtaknak, valamint az egészségügyi adatkezelésre vonatkozó törvény rendelkezéseinek megfelelően kezeljék.

Tudomásul veszem, hogy az adatfelvétel a szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvény 18.§-a által előírt nyilvántartások vezetése miatt kötelező. A felvett adatokat a szociális hatáskört gyakorló szervek, a gyámügyi feladatokat ellátó szervek, a társadalombiztosítási igazgatási szervek, az igazságszolgáltatási szervek, a katonai igazgatási szervek, valamint a személyes gondoskodást nyújtó szociális intézmények kezelhetik.

Nyilatkozom arról, hogy a közigazgatási hatósági eljárás és szolgáltatás általános szabályairól szóló 2004. évi CXL. törvény 29.§-ában foglalt, az eljárás megindításáról szóló értesítés iránti igényemről lemondok.

Büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy a közölt adatok a valóságnak megfelelnek.

Kisnyárad, ____ év _____ hó ____ nap

kérelmező aláírása

Kérelemhez mellékelni kell:

A kérelmező és vele együtt élő családtagra vonatkozóan:

- munkabér esetén a munkáltató által kiállított nettó jövedelemigazolást a kérelem benyújtását **megelőző hónap** jövedelméről,
- gyermekek részére bármilyen jogcímen folyósított ellátásról szóló igazolást (pl. családi pótlék, árvaellátás, gyermektartásdíj),
- kérelem benyújtását **megelőző hónap** nyugdíjszelvényét, bankszámlára utalás esetén a banki igazolást és az év elején kapott nyugdíjösszesítőt
- a nem havi rendszerességgel szerzett, illetve vállalkozásból, östermelésből, alkalmi munkavégzésből származó jövedelem esetén a kérelem benyújtásának hónapját közvetlenül **megelőző 12 hónap** alatt szerzett jövedelemről szóló adóbevallást,
- amennyiben jövedelemmel nem rendelkezik, úgy a Munkaügyi Központ igazolását az együttműködésről.
- a kérelmező által lakott lakás, illetve saját és a családja tulajdonában álló vagyon **megelőző havi** fenntartási költségeit igazoló dokumentumokat, különösen a közüzemi számlákat (víz, villany).

NYILATKOZAT

Alulírott.....(né
v)(Születési hely).....(év, hó,
nap)

.....(Anyja neve).....
.....(Lakóhely)

sám alatti lakos büntetőjogi felelősségem tudatában az alábbi kiadásokról nyilatkozom:

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

Kelt:.....,.....év.....hó.....nap

.....
aláírás