

## 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, házi orvos véleménye

A kifizetést utalvány formájában engedélyezem:

Összege:

Dátum:

Dr. Hitre Gabriella  
polgármester

PTR azonosító: .....