

KÉRELEM
GYÓGYSZERTÁMOGATÁS ESETI VAGY RENDSZERES JELLEGGEL
TÖRTÉNŐ MEGÁLLAPÍTÁSÁHOZ

1. Kérelmező adatai:

Neve:

Születési neve:

Anyja neve:

Születés helye, ideje (év, hó, nap):

Lakóhelye: ☐☐☐☐ irányítószám település
.....utca/út/tér házszám épület/lépcsőház
..... emelet, ajtó

Milyen minőségben lakik ezen a címen: tulajdonos, résztulajdonos, főbérő, albérő, társbérő,
bérőtárs családtag, haszonélvező, egyéb:.....

Tartózkodási helye: ☐☐☐☐ irányítószám
településutca/út/tér házszám
épület/lépcsőház emelet, ajtó

Milyen minőségben lakik ezen a címen: tulajdonos, résztulajdonos, főbérő, albérő, társbérő,
bérőtárs, családtag, haszonélvező, egyéb:.....

Tulajdonos neve (rokonsági fok megjelölésével), személyi adatai, lakcíme, elérhetősége,
abban az esetben, ha nem a kérelmező a tulajdonos:

.....
.....

Kijelentem, hogy életvitelszerűen: (megfelelő rész aláhúzendó)

1.) Lakóhelyemen 2.) Tartózkodási helyemen tartózkodom.

Társadalombiztosítási Azonosító Jele: ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

Állampolgársága:

Telefonszám :

Családi állapota:..... egyedül élő; nem egyedül élő

Kérem az eseti/ rendszeres gyógyszer támogatás megállapítását (aláhúzással jelölje)

Amennyiben a támogatás folyósítását bankszámlára kéri:

Számlavezető pénzintézet megnevezése:.....

Pénzforgalmi számlaszáma:-.....-.....

Részesül-e közgyógyellátási igazolványban: igen - nem,
(megfelelő rész aláhúzendó)

2. Kérelmező családtagjainak személyi adatai:

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

3. Kérelmező és családtagjai havi nettó jövedelmei:

	A	B	C				
	A jövedelem típusa	Kérelmező	A kérelmezővel közös háztartásban élő további személyek				
1.	Munkaviszonyból és más foglalkoztatási jogviszonyból származó ebből: közfoglalkoztatásból származó						
2.	Társas és egyéni vállalkozásból, őstermelői, illetve szellemi és más önálló tevékenységből származó						
3.	Táppénz, gyermekgondozási támogatások						
4.	Nyugellátás és egyéb nyugdíjszerű rendszeres szociális ellátások						
5.	Önkormányzat, járási hivatal és munkaügyi szervek által folyósított ellátások						
6.	Egyéb jövedelem (tartási, életjáradéki, örökösödési szerződés...stb.)						
7.	Összes jövedelem						

egy főre jutó nettó jövedelem:.....(ügyintéző tölti ki)

A kérelem rövid indoka

.....
.....

. Nyilatkozatok

Hozzájárulok, hogy az Önkormányzat a gyógyszer támogatás igénylésével kapcsolatos eljárásban az egészségügyi adataimat kezelje.

Tudomásul veszem, hogy a kérelemben közölt jövedelmi adatok valódiságát a szociális igazgatásról és a szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvény 10. § (7) bekezdése alapján a szociális hatáskört gyakorló szerv az állami adóhatóság útján, valamint a Magyar Államkincstár által vezetett egységes szociális nyilvántartásban szereplő adatok alapján – ellenőrizheti.

Tudomásul veszem, hogy a Hatóság a tényállás tisztázása érdekében környezettanulmányt készíthet és vizsgálhatja a tartásra köteles személyek vagyoni, jövedelmi viszonyait.

Hozzájárulok a kérelemben szereplő adatoknak a szociális igazgatási eljárás során történő felhasználásához.

Kérelemhez az alábbi mellékletek szükségesek:

- a kérelmező és családtagjai jövedelemigazolás
- orvosi/gyógyszertári igazolás

TÁJÉKOZTATÓ

A jövedelmek az alábbi dokumentumokkal igazolhatóak:

- a.) nyugdíj, nyugdíjszerű ellátás, társadalombiztosítás keretében folyósított ellátások esetében a kifizető szerv igazolása, vagy a felvett ellátást igazoló szelvény, banki igazolás, bankszámlakivonat az ellátások összegére vonatkozóan a folyósító szerv tárgyévre kiadott igazolásával együtt;
 - b.) alkalmazásban állók nettó jövedelméről munkáltatói igazolás;
 - c.) vállalkozói tevékenységből származó jövedelmet az illetékes adóhatóság igazolása, illetve az adóbevallással nem lezárt időszakra vonatkozóan az egy havi átlagjövedelemről szóló – az igazolás kiadására jogosult általi – igazolás;
 - d.) munkanélküli ellátás az ellátást megállapító, illetve folyósító szerv igazolása, határozata,
 - e.) gyermektartásdíj esetén a felvett vagy megfizetett tartásdíj összegét igazoló postai szelvény, bankszámlakivonat, átvételi elismervény a tartásdíj megállapítására vonatkozó bírói ítélettel, vagy a tartásdíj iránti igény benyújtását igazoló irattal, vagy a szülők között létrejött egyezség megkötéséről szóló okirattal együtt;
 - f.) állam által megelőlegezett gyermektartásdíj esetén a gyámhivatal határozata;
 - g.) jövedelemmel nem rendelkező személy esetén, a munkaügyi központtal vagy a Családsegítő Központtal megkötött együttműködési megállapodás;
 - h.) ösztöndíj és egyéb juttatások esetén az oktatási intézmény igazolása,
- az a)-h) pontba nem tartozó jövedelem esetén a jövedelem típusának megfelelő igazolás.
- Gyermekeit egyedül nevelő szülő esetén a gyermekek jogán nyújtott ellátások iránti kérelemhez mellékelni kell a gyermek elhelyezésére, felügyeletére, tartásdíjára vonatkozó bírósági ítéletet, vagy ezek iránti bírósági, gyámhatósági eljárás megindításáról szóló, illetve a tartásdíj összegéről kötött egyezséget tartalmazó okiratot.

A személyi adatok kitöltéséhez:

1. „Egyedülálló” az a személy, aki hajadon, nőtlen, özvegy, elvált vagy házastársától külön él, kivéve, ha élettársa van. A házastársak akkor tekinthetők különélőnek, ha a lakcímük különböző.
2. „Közös háztartásban élő eltartott gyermeknek” számít az a vér szerinti gyermek, örökbe fogadott gyermek, mostohagyermek vagy nevelt gyermek – a Polgári Törvénykönyvről szóló 2013. évi V. törvény szerinti gyermekvédelmi nevelőszülő által e jogviszonya keretében nevelt gyermek kivételével –, aki húszévesnél fiatalabb és önálló keresettel nem rendelkezik, -, huszonhárom évesnél fiatalabb, önálló keresettel nem rendelkezik és nappali oktatás munkarendje szerint tanulmányokat folytat, -, huszonöt évesnél fiatalabb, önálló keresettel nem rendelkezik és felsőoktatási intézmény nappali tagozatán tanulmányokat folytat, -, tartósan beteg, autista, illetve testi, érzékszervi, értelmi vagy beszéd fogyatékos, korhatárra való tekintet nélkül, amennyiben ez az állapot a gyermek 25. életévének betöltését megelőzően is fennállt.
3. A tartósan beteg, az autista, illetve a testi, érzékszervi, értelmi vagy beszéd fogyatékos vér szerinti, örökbe fogadott, illetve nevelt gyermek egészségi állapotára vonatkozó igazolásokat

[illegible]

** Ezt a rovatot akkor kell kitölteni, ha a gyógyszert csak szakorvos rendelheti vagy a javaslatot a szakorvos tette.

A táblázatban valamennyi, a kérelmező által szedett Tb. támogatásba befogadott és nem befogadott gyógyszert fel kell tüntetni. (A fenti adattartalommal egyéb igazolási mód is elfogadható.)

II. Háziorvosra (intézményi orvosra) vonatkozó adatok, a háziorvos nyilatkozata

A háziorvos neve:

Személy-specifikus orvosi bélyegzőjének száma:

Ágazati azonosító:

ÁNTSZ engedély száma:

Rendelő/munkahely neve, címe:

Telefonszáma:

Csokonyavisonta

P. H.

házi orvos aláírása

gyógyszertár aláírása