

**KÉRELEM
TELEPÜLÉSI TÁMOGATÁS IGÉNYLÉSÉHEZ**

I. Személyi adatok

1. A kérelmező személyre vonatkozó személyi adatok:

Neve:.....
Születési neve:.....
Anyja neve:.....
Születési hely,év,hó,nap:.....
Lakóhely:.....
Tartózkodási hely:.....
Társadalombiztosítási Azonosító Jele:.....
Telefonszám (nem kötelező megadni):.....
Bankszámlaszám (akkor kell megadni, ha folyósítást bankszámlára kéri):.....
A folyószámlát vezető pénzintézet neve:.....

A kérelmező családi állapota: (megfelelő aláhúzendő)

egyedülálló
házastársával /élettársával együtt él

A házastárs/élettárs személyi adatai:

Neve:.....
Születési neve:.....
Anyja neve:.....
Születési hely,év,hó,nap:.....
Lakóhely:.....
Tartózkodási hely:.....
Társadalombiztosítási Azonosító Jele:.....

A kérelmezővel közös háztartásban együtt élők száma: fő

Név	Születési hely,év,hó,nap	16.évet betöltött személy esetén az oktatási intézmény megnevezése	TAJ:

II. Személyi adatok

A kérelmező, valamint házastársának (élettársának) és a vele egy háztartásban élő gyermekeinek havi jövedelme forintban:

A jövedelem típusa	Kérelmező	Házastárs (élettárs)	Gyermekek			
1. Munkaviszonyból és más foglalkoztatási jogviszonyból származó						
2. Társas és egyéni vállalkozásból, östermelői, illetve szellemi és más önálló tevékenységből származó						
3. Alkalmi munkavégzésből származó						
4. Táppénz, gyermek-gondozási támogatások						
5. Nyugellátás és egyéb nyugdíjszerű rendszeres szociális ellátás						
Önkormányzat és munkaügyi szervek által folyósított ellátások						
7. Egyéb jövedelem						
8. Összes jövedelem						

*Ebben az oszlopban kell feltüntetni, ha

- a 16-20 év közötti gyermek nem jár oktatási intézménybe, de önálló keresettel még nem rendelkezik, vagy
- életkortól függetlenül a tartós betegség vagy fogyatékosság fennállását.

Egy főre jutó havi jövedelem a családban: (ügyintéző tölti ki)

III. A kérelmezett települési támogatás: (a megfelelő aláhúzendó)

- a) rendkívüli települési támogatás
- b) lakhatás támogatására,
- c) tartósan beteg személy ápolásának támogatására,
- d) gyógyszer-kiadások támogatására,
- e) temetési költségek támogatására,
- f) gyermekszületési támogatásra,

A települési támogatás igénylésének indoka:

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

III/e Amennyiben a települési támogatást temetés költségek támogatására kéri,

Az elhunyt hozzátartozó neve:

Rokonai kapcsolat:

A haláleset helye, ideje:

A temetés költségei :

III/f Amennyiben a települési támogatást gyermekszületési támogatásra kéri:

a gyermek születési neve:

Születés helye, ideje:

Alulírott kérelmező nyilatkozom, hogy gyermekemmel közös háztartásban élek, és évhónapjától Kereki,utcaszám alatt bejelentett lakóhellyel rendelkezem és életvitelszerűen Kerekiben élek.

IV. Nyilatkozatok

Kijelentem, hogy

- életvitelszerűen a lakóhelyemen vagy a tartózkodási helyemen élek (A megfelelő rész aláhúzandó)
- a kérelemben közölt adatok a valóságnak megfelelnek.

Tudomásul veszem, hogy a kérelemben közölt adatok a valódiságát a szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvény 10.§ (7) bekezdése alapján a szociális hatáskört gyakorló szerv – az állami adóhatóság illetékes hatósága útján – ellenőrizheti.

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

Tudomásul veszem, hogy valótlan adatközlés esetén a támogatás megszüntetésre kerül, a jogosulatlanul és rosszhiszeműen igénybe vett támogatást az Szt. 17. §-ában foglaltak alapján visszakövetelheti.

A kérelemhez mellékelem a család jövedelmeiről szóló igazolást, és az igényelt támogatáshoz szükséges dokumentumokat.

Nyilatkozom, hogy a kérelmem kedvező elbírálása esetén a fellebbezési jogomról lemondok/ nem mondok le. (a megfelelő aláhúzandó!)

Dátum:.....

.....
kérelmező/szülő/törvényes képviselő