

SZOCIÁLIS CÉLÚ TŰZIFA-TÁMOGATÁS MEGÁLLAPÍTÁSA IRÁNTI KÉRELEM

1. A kérelmező személyi adatai

- 1.1. Kérelmező neve:
- 1.2. Kérelmező születési neve:
- 1.3. Születési helye, ideje:
- 1.4. Anyja neve:
- 1.5. Lakóhelye:
- 1.6. Tartózkodási helye:
- 1.7. Állampolgársága:
- 1.8. TAJ száma:

2. A kérelmező családi körülménye

- ☐ egyedül élő
- ☐ nem egyedül élő

3. Nyilatkozat az egy háztartásban élőkéről

A kérelmezővel közös háztartásban élők száma: fő

A háztartásban élők neve (születési neve)	Családi kapcsolat megnevezése	Születési helye, ideje, anyja neve, TAJ száma	Megjegyzés*

* Ebben az oszlopban kell feltüntetni, ha

- a 16-20 év közötti gyermek nem jár oktatási intézménybe, de önálló keresettel még nem rendelkezik,
- életkortól függetlenül a gyermek tartós betegségének vagy fogyatékosságának fennállását, amennyiben ez az állapot a gyermek 25. életévének betöltését megelőzően is fennállt.

4. Jövedelmi adatok

(A kérelemhez mellékelni kell a jövedelem típusának megfelelő iratot vagy annak másolatát.)

A kérelmező, valamint a vele közös háztartásban élő személyek havi jövedelme, forintban:

	A jövedelem típusa	Kérelmező	Házastárs, élettárs	Háztartás egyéb tagjainak jövedelme	Összesen
1.	Munkaviszonyból és más foglalkoztatási jogviszonyból származó				
	ebből: közfoglalkoztatásból származó jövedelem				
2.	Társas és egyéni vállalkozásból, őstermelői, illetve szellemi és más önálló tevékenységből származó jövedelem				
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				
7.	Összes jövedelem				

Egy főre jutó havi nettó jövedelem (ügyintéző tölti ki): Ft/hó

5. Nyilatkozatok (A megfelelő válasz aláhúzendő.)

- a) Aktív korúak ellátásában részesül-e? igen nem
- b) Időskorúak járadékában részesül-e? igen nem
- c) Települési támogatásban részesül-e? igen nem

Ha a válasz igen, akkor a települési támogatás jogcíme:

nagykorú hozzátartozó ápolása

lakhatáshoz kapcsolódó költségek viselése

rendszeres gyógyszer hozzájárulás

rendkívüli települési támogatás

- d) Halmozottan hátrányos helyzetű gyermeket nevelő család? igen nem

e) Kijelentem, hogy életvitelszerűen

lakóhelyemen vagy tartózkodási helyemen élek.

f) Fával fűtött helyiségek száma:

g) Ingatlan gázbekötéssel rendelkezik-e? igen nem

h) Gázfűtést használ-e? igen nem

Az a) vagy b) pontban igen válasz megjelölése esetén kitöltendő:

☐ Hozzájárulok ahhoz, hogy a szociális célú tűzifa-támogatás iránti kérelmem elbírálása céljából az foglalkoztatást helyettesítő támogatásban / időskorúak járadékában* való részesülésem tényét a Zákányi Közös Önkormányzati Hivatal az ellátást megállapító szerv megkeresése útján ellenőrizze.

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

Hozzájárulok a kérelemben szereplő adatoknak a szociális célú tűzifa-támogatás megállapítása iránti eljárás során történő felhasználásához.

Kelt:,

.....
kérelmező
aláírása

.....
a háztartás további nagykorú tagjainak
aláírása

A szociális ellátás folyósítását igazolom.

Zákányfalu,

ügyintéző

Zákányfalu Község Önkormányzat Képviselő-testületének döntése:

Kérelmező részére Zákányfalu Község Önkormányzat Képviselő-testülete /

(.....) számú határozatával m3 tűzifát biztosít vissza nem térítendő természetbeni juttatásként.

Zákányfalu,

polgármester

Polgármester