

**KÉRELEM
FELNŐTT ÉTKEZTETÉSI TÁMOGATÁS
igényléséhez**

A kérelem indoklása:

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

Kérelmező neve:

Születési neve:

Születési helye: **Születési idő:** év hó nap.

Anyja neve:

Társadalombiztosítási Azonosító Jel (TAJ szám):

Állampolgársága: magyar, egyéb:

A kérelmező idegenrendészeti státusza¹: szabad mozgás és tartózkodás jogával rendelkező, EU kék kártyával rendelkező, bevándorolt, letelepedett, menekült, oltalmazott, hontalan².

Státuszt elismerő határozat száma:/20......

Családi állapota³: hajadon/nőtlen; házas és házastársával együtt él; házas és házastársától külön él; elvált; özvegy; élettársával él; egyedül él.

Lakóhely⁴:

Tartózkodási hely⁵:

Életvitelszerűen a lakóhelyen/tartózkodási helyen élek.⁶

A megállapított támogatást postai úton / bankszámlára kérem folyósítani⁷.

Bank:

Számlaszám:

Közfogygyellátásban részesülök: igen / nem⁸

Kérelmező telefonszáma⁹:

E-mail címe¹⁰:

-
1. *Nem magyar állampolgárság esetén*
 2. *A megfelelő rész aláhúzendó*
 3. *A megfelelő rész aláhúzendó*
 4. *Lakcímkártyán szereplő*
 5. *Lakcímkártyán szereplő*
 6. *A megfelelő rész aláhúzendó*
 7. *A megfelelő rész aláhúzendó*
 8. *A megfelelő rész aláhúzendó*
 9. *Nem kötelező megadni*
 10. *Nem kötelező megadni*

A kérelem benyújtásának időpontjában, a kérelmezővel közös háztartásban¹¹ élők adatai:

Név (ha eltérő, születési neve is)	Születési hely, idő	Anyja neve	Rokoni fok	TAJ-szám
1.				
2.				
3.				
4.				

Jövedelmi adatok

A jövedelmek típusai	Kérelmező jövedelme	A kérelmezővel közös háztartásban élő házastárs / élettárs jövedelme	A kérelmező családjában élő egyéb személyek jövedelme			Összesen
1.Munkaviszonyból, munkavégzésre irányuló egyéb jogviszonyból származó jövedelem, közmunkabér és táppénz						
2.Társas és egyéni vállalkozásból származó jövedelem						
3.Rendszeres pénzbeli ellátás (FHT, RSZS, ápolási díj)						
4.Ingatlan, ingó vagyontárgyak értékesítéséből, vagyoni értékű jog átruházásából származó jövedelem						
5.Nyugellátás, baleseti nyugellátás, egyéb nyugdíjszerű ellátások						
6.A gyermek ellátásához és gondozásához kapcsolódó támogatások (GYED, GYES, GYET, családi pótlék, gyermektartásdíj, stb.)						
7.Munkaügyi szervek által folyósított rendszeres pénzbeli ellátás						
8. Föld bérbeadásából származó jövedelem						
9.Egyéb (pl. lakáskiadás, ösztöndíj)						
10.Összes jövedelem						

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

¹¹Háztartás: az egy lakásban együtt lakó, ott bejelentett lakóhellyel vagy tartózkodási hellyel rendelkező személyek közössége

Kérelmező nyilatkozata

Kijelentem, hogy

- a Somogy Megyei Kormányhivatal Siófoki Járási Hivatalától nem részesülök közgyógyellátásban
- büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy a fenti adatok a valóságnak megfelelnek

Egyéb nyilatkozatok:

- A lakásban tartózkodás jogcíme¹²: tulajdonos, résztulajdonos, önkormányzati lakás bérlője, albérlő, haszonélvező, családtag, egyéb
.....
- A lakás nettó alapterülete (m²): szobák száma:
- A lakás havi fenntartási költsége: Ft.
- Egyéb rendszeres kiadások összege¹²: Ft.
- Büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy kiskorú gyermeke(i)m után a bíróság által megállapított/másik szülővel való megegyezés alapjánFt havi összegben tartásdíjat kapok¹³.
- Büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy kiskorú (gyermeke(i)m után tartásdíjat nem kapok és a tartásdíj végrehajtása ügyében az alábbi intézkedéseket tettem:
.....
- Büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy a nem velem élő kiskorú gyermeke(i)m után a bíróság által megállapított Ft havi összegű tartásdíjat fizetem/nem fizetem¹⁴.
- Életjáradéki, tartási- vagy öröklési szerződéssel rendelkezem / nem rendelkezem¹⁵.
- Gépjárműnek üzembentartója vagyok¹⁶ /nem vagyok¹⁷.
- *Tudomásul veszem, hogy a kérelemben és a vagyony nyilatkozatban közölt jövedelmi adatok valódiságát a szociális igazgatásról a szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvény 10. §-ának (7) bekezdése alapján a szociális hatáskört gyakorló szerv – a NAV és az OEP hatáskörrel és illetékességgel rendelkező igazgatósága útján – ellenőrizheti.*
- *Hozzájárulok a kérelemben szereplő adatoknak a szociális igazgatási eljárás során történő felhasználásához.*
- *Büntetőjogi felelősségem teljes tudatában kijelentem, hogy a fenti adatok a valóságnak megfelelnek.*
- *Tudomásul veszem, hogy valótlan adatközlés esetén a támogatás megszüntetésre kerül, és a jogosulatlanul és rosszhiszeműen igénybe vett támogatást a folyósító szerv kamattal megemelt összegben visszakövetelheti.*
- *Kijelentem, hogy a Gyógyszertámogatás megállapítása iránti kérelmemnek teljes egészében helyt adó döntés ellen fellebbezési jogomról lemondok / nem mondok le¹⁸.*

Zamárdi, 202.. hó nap

.....
kérelmező aláírása

.....
kérelmező házastársa/élettársa aláírása

11. A megfelelő rész aláhúzandó

12. pl. albérleti díj, hiteltörlesztések, biztosítás, oktatással kapcsolatos kiadások

13. Az erről szóló bizonylat bemutatásával

14. Az erről szóló bizonylat bemutatásával

15. , 17, 18. A megfelelő rész aláhúzandó

16. Az erről szóló szerződés bemutatásával

INTÉZMÉNY IGAZOLÁSA

Étkezés napi térítési díja: Ft/nap.

Igazolás tartama: 20 tól 20-ig

P.H.

.....
intézmény vezetője vagy ételmezési-gazdasági
vezető