

ZALAKAROSI KÖZÖS ÖNKORMÁNYZATI HIVATAL
8749 ZALAKAROS, GYÓGYFÜRDŐ TÉR 1. TEL: 93/340-100

K é r e l e m
Rendkívüli települési támogatás megállapítására
(Eseti átmeneti támogatás)

I. SZEMÉLYI ADATOK

Megnevezés	Kérelmező	házas társ (élettárs)
Neve (születési név is)		
Anyja neve		
Születési hely, év, hó, nap		
Családi állapota		
Lakóhelye		
Tartózkodási helye		
Hajléktalan személy esetén a folyósítás helye		
TAJ száma		
Telefonszáma (nem kötelező megadni)		
Bankszámlaszám (ha a folyósítást bankszámlára kéri)		
Folyószámla-vezető pénzintézet		

II. A KÉRELMEZŐVEL KÖZÖS HÁZTARTÁSBAN ÉLŐ SZEMÉLYEK ADATAI

Név	Születési év, hó, nap	Családi kapcsolat	Foglalkozás
1.			
2.			
3.			
4.			

III. A JOGOSULTSÁG FELTÉTELEIRE VONATKOZÓ ADATOK

N y i l a t k o z a t a s e g é l y e z é s i n d o k o l t s á g á r ó l:

A kérelemhez mellékelni kell: a többletkiadások hitelt érdemlő bizonyító dokumentumait,

A kérelmező valamint a vele egy háztartásban élő közeli hozzátartozók havi jövedelme forintban:

A jövedelem típusa	Kérelmező	Házastársa (élettársa)	Közeli hozzátartozók			
1. Munkaviszonyból és más foglalkoztatási jogviszonyból származó ebből: közfoglalkoztatásból származó						
2. Társas és egyéni vállalkozásból, őstermelői, illetve szellemi és más önálló tevékenységből származó						
3. Alkalmi munkavégzésből származó						
4. Táppénz, gyermekgondozási támogatások						
5. Nyugellátás és egyéb nyugdíjszerű rendszeres szociális ellátások						
6. Önkormányzat és munkaügyi szervek által folyósított ellátások						
7. Egyéb jövedelem						
8. Összes jövedelem						

Egy főre jutó havi családi nettó jövedelem: Ft/hó.

Alulírott kérem, hogy a fentiekben közölt adatok és a becsatolt igazolások, nyilatkozatok alapján a rendkívüli települési támogatásra (eseti átmeneti támogatásra) való jogosultságomat szíveskedjenek megállapítani.

Büntetőjogi felelősségem tudatában k i j e l e n t e m, hogy a kérelemben közölt adatok a valóságnak megfelelnek.

H o z z á j á r u l o k a kérelemben közölt adatoknak a szociális igazgatási eljárásban történő felhasználásához és kezeléséhez.

_____, 20____ év _____ hó _____ nap

kérelmező aláírása