

1. melléklet

KÉRELEM
Települési támogatás megállapításához

Kérelmező neve:.....
Kérelmező születési neve:.....
Anyja neve:.....
Születési helye, ideje (év, hó, nap):.....
Lakóhely:.....
Tartózkodási hely:.....
Társadalom biztosítási Azonosító Jele: ____ - ____ - ____

Kérelmezett támogatás fajta (aláhúzendő) :

- a) *Elemi csapás, hosszabb kórházi ápolással járó, tartós táppénzes állomány, betegség, baleset miatti rendkívüli települési támogatás*
- b) *temetési támogatás*
- c) *lakhatás költségeinek támogatása*
- d) *kórházi ápolás*
- e) *gyógyszertámogatás (havi gyógyszerköltség: Ft)*
- f) *létfenntartást veszélyeztető élethelyzet miatt*

Kérelem

indoka:
.....
.....
.....

Amennyiben temetés miatt igényli a támogatást,

Az eltemetett hozzátartozó neve:.....

Rokoni kapcsolat:.....

A haláleset ideje:.....

A temetés költségei:.....

A kérelmező havi jövedelme:..... Ft/hó

A kérelmezővel egy családban élő közeli hozzátartozók¹ adatai:

¹ 1993. évi III. tv. 4. § d) pontja alapján: d)²³ közeli hozzátartozó:

da) a házastárs, az élettárs,

db)²⁴ a húszévesnél fiatalabb, önálló keresettel nem rendelkező; a huszonhárom évesnél fiatalabb, önálló keresettel nem rendelkező, nappali oktatás munkarendje szerint tanulmányokat folytató; a huszonöt évesnél fiatalabb, önálló keresettel nem rendelkező, felsőoktatási intézmény nappali tagozatán tanulmányokat folytató vér szerinti gyermek, örökbe fogadott gyermek, mostohagyermek és a Ptk. szerinti

Név:	Szül. hely, idő:	Anyja neve:	Rokoni kapcsolat:	TAJ:	Havi jövedelem:

Egyéb jövedelmek:

Gyermektartásdíj:.....Ft

Családi pótlék:.....Ft

Önkormányzati egyéb rendszeres támogatás:.....Ft

Együtt élők összes jövedelme:.....Ft (ügyintéző tölti ki)

Egy főre jutó jövedelem:.....Ft(ügyintéző tölti ki)

Büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy a fenti adatok a valóságnak megfelelnek és tudomásul veszem, hogy azok valóságos a szociális igazgatóságról és szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. tv alapján a NAV-nál ellenőrizhető.

Alulírott hozzájárulok, hogy személyi adataimat, illetve a háztartásomban élők adatait a jogosultság megállapítása és teljesítése céljából felhasználják.

Dátum: Bajót, évhó.....nap.

.....

Kérelmező

A kérelemhez mellékelni kell a család jövedelmeiről szóló összes igazolást, az eredeti temetési számlát, kórházi kezeléstről szóló igazolást, tartós táppénz esetén orvosi igazolást, háziorvos által kimutatott, patika által beárazott gyógyszerköltséget.

gyermekvédelmi nevelőszülő által e jogviszonya keretében nevelt gyermek kivételével a nevelt gyermek (a továbbiakban: nevelt gyermek),

*dc*²⁵ korhatárra való tekintet nélkül a tartósan beteg, az autista, illetve a testi, érzékszervi, értelmi vagy beszéd fogyatékos vér szerinti, örökbe fogadott, mostoha-, illetve nevelt gyermek, amennyiben ez az állapot a gyermek 25. életévének betöltését megelőzően is fennállt (a továbbiakban: fogyatékos gyermek),

*dd*²⁶ a 18. életévét be nem töltött gyermek vonatkozásában a vér szerinti és az örökbe fogadó szülő, a szülő házastársa vagy élettársa, valamint a *db*)vagy *dc*) alponban meghatározott feltételeknek megfelelő testvér;