

3. melléklet a 14 /2023. (VIII. 10.) önkormányzati rendelethez

K é r e l e m
gyógyszertámogatás megállapításához

A kérelmező személyes adatai

Neve:

Születési neve:

Anyja neve:

Születési hely, év, hó, nap:

TAJ száma:

Állampolgársága: magyar

Anyanyelve: magyar

Lakóhely:

Tartózkodási hely:

Csatolom a háziorvos igazolását a rendszeresen szedett gyógyszereim szükségességéről és havi összegéről és a jövedelemnyilatkozatot, továbbá a gyógyszerek számláit.

Dátum:.....

.....
kérelmező aláírása

Gyógyszerköltség miatti rendszeres települési támogatásra jogosult

a 12. § (1) bekezdés a) pontjában meghatározott feltételnek megfelelő az a személy, akinek a gyógyszerkiadásai, illetve betegséghez kapcsolódó kiadásai a kérelem benyújtását

a) megelőző két hónapon belül eléri, vagy meghaladják

aa) a család átlagjövedelmének 10 %-át,

ab) egyedülálló esetében 8 %-át és

b) a kérelem benyújtásakor nem rendelkezik közgyógyellátási igazolvánnyal.

A rendszeres gyógyszer kiadások szükségességét a háziorvos, míg a gyógyszerek árait a gyógyszerértár igazolja, a betegséghez kapcsolódó egyéb kiadásokat számlákkal kell igazolni.

A kérelmet a melléklet szerint kell benyújtani.

A gyógyszerkiadások támogatására vonatkozó települési támogatás összege

a) minimum 5.000,- Ft/hó

b) maximum 20.000,- Ft/hó lehet.

Csatolandó:

- jövedelemigazolás (ok) ((nemlegesről nyilatkozat))
- háziorvos igazolása a gyógyszer szükségességéről
- gyógyszer költség igazolása