3. melléklet a 8/2021.(VI.7.) önkormányzati rendelethez

**K É R E L E M**

**rendkívüli települési támogatás**

**I. A kérelmező személyi adatai**

Neve: …………………………………………………………………..……………………………………..……………..…………..

Születési neve: …………………………..………………………………………………………………………..…………………

Anyja neve: …………………………………………………………………………………………………………..………..………

Születési helye:………………………………………………………Születési ideje: .………………..…………….………

Lakóhely: ………………………………………………………………………………………………………………………………..

Tartózkodási hely: ……………………………………………………………………………………….………………………….

Társadalombiztosítási Azonosító Jele: ……………………………………………………………………….…………...

Telefonszám *(nem kötelező megadni)*: ……………………………..………………………………………….………..

**II. A rendkívüli élethelyzetet előidéző körülmény:**

 (a megfelelőt kérjük aláhúzni!)

1. 30 napot meghaladó táppénzes állomány,
2. rendkívüli káresemény,
3. tartós betegség,
4. 15 napot meghaladó kórházi ápolás,
5. temetési költség keletkezése,
6. lakhatási települési támogatásra és lakhatási támogatásra sem jogosult, de a költségek megfizetésére nem képes,
7. méltányossági közgyógyellátásra és gyógyszertámogatásra sem jogosult, de gyógyszerköltségét nem képes viselni,
8. közüzemi díjhátralék megfizetésére nem képes,
9. felsőoktatási intézményben tanuló gyermek tanulmányi költsége,
10. iskoláztatás, élelmezés biztosítása
11. ellátatlan munkanélkülisége miatt bekövetkezett jövedelemcsökkenés,
12. természeti katasztrófa.
13. egyéb, a fentiekben nem felsorolt körülmény:………………………………….

**A kérelmet megalapozó egyéb indokok:**

**.......................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................**

**Temetési települési támogatás esetén a megfelelő aláhúzandó:**

* nyilatkozom, hogy elhunyt hozzátartozómmal tartási, életjáradéki vagy öröklési szerződést kötöttem/nem kötöttem (megfelelő aláhúzandó)

**III. Nyilatkozatok**

***Felelősségem tudatában kijelentem, hogy*** egyedül élek/ több személyes családban élek (a megfelelő rész aláhúzandó).

A családomban élő hozzátartozók száma: ………….….. fő

Családom előző havi nettó jövedelme: ……………………………… Ft.

A család egy főre jutó előző havi nettó jövedelme (ügyintéző tölti ki!) : …………………………..Ft

# Kijelentem, hogy

# életvitelszerűen a lakóhelyemen vagy a tartózkodási helyemen\* élek (\*(A megfelelő rész aláhúzandó, amennyiben mindkettővel rendelkezik.),

# a kérelemben közölt adatok a valóságnak megfelelnek.

# Hozzájárulok a kérelemben szereplő adatoknak a szociális igazgatási eljárás során történő felhasználásához.

Büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy a kérelemben közölt adatok a valóságnak megfelelnek, ellenkező esetben a már felvett támogatást is köteles vagyok visszafizetni.

Kérelmem kedvező elbírálása esetén fellebbezési jogomról lemondok

 nem mondok le. \*

(\*A kívánt válasz jelölendő)

**Előszállás, ……………………………………..**

 **......................................**

 **kérelmező**

Előszállás Nagyközség Önkormányzata felhívja ügyfelei figyelmét, hogy a nyomtatvány kitöltése során felvételre kerülő személyes adatokat a hivatal Adatvédelmi és adatbiztonsági szabályzatának megfelelően kezeli, melyet megtekinthet az önkormányzat honlapján ([www.eloszallas.hu](http://www.eloszallas.hu)) vagy megismerheti annak tartalmát az ügyfélszolgálaton elhelyezett példányból.