

**Kérelem rendkívüli  
települési támogatás megállapításához**  
(gyógyszerkiadások viseléséhez, temetési szolgáltatás igénybevételéhez, köztemetési  
költségeinek támogatása)

**I. Igénylő adatai**

**1. A kérelmező személyére vonatkozó személyi adatok**

Neve:.....

Születési neve: .....

Anyja neve:.....

Születési hely, idő: .....

Lakóhely:.....

Tartózkodási hely: .....

Telefonszám:.....

TAJ szám (kötelező): .....

A megállapított támogatást: készpénzben / bankszámlára kérem folyósítani

Bank: .....Számlaszám:.....

Kijelentem, hogy életvitelszerűen a *lakóhelyemen* vagy a *tartózkodási helyemen* élek.  
(a megfelelő rész aláhúzendó),

**2. Állampolgársága: magyar**

bevándorlási, letelepedési engedéllyel rendelkező, hontalan vagy oltalmazottként elismert  
státusz elismerő határozat száma: .....

**3. Családi állapota:**

egyedülálló: hajadon, nőtlen, özvegy, elvált vagy házastársától külön él

házastársával/élettársával/bejegyzett élettársával él együtt.

(a megfelelő rész aláhúzendó)

**4. Igénylővel közös háztartásban élők:**

A kérelem benyújtásának időpontjában a települési támogatást kérővel közös háztartásban  
élő közeli hozzátartozók, a kérelmező családjában lakók adatai:

Név	Születési hely	Születési idő	Anyja neve	Rokoni fok	TAJ szám

(család: egy lakásban, vagy személyes gondoskodást nyújtó bentlakásos szociális, gyermekvédelmi intézményben együtt lakó, ott bejelentett lakóhellyel vagy tartózkodási hellyel rendelkező közeli hozzátartozók közössége.)

**közeli hozzátartozó:**

- a) a házastárs, az élettárs,
- b) 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, örökbe fogadott, mostoha, illetve nevelt gyermek,
- c) 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),
- d) a 18. életévét be nem töltött gyermek vonatkozásában a vér szerinti és az örökbe fogadó szülő, illetve a szülő házastársa vagy élettársa, valamint a b) vagy c) pontban meghatározott feltételeknek megfelelő testvér.

**II. A települési támogatás igénylésének indoka:**

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

A rendkívüli települési támogatás megállapítását (a megfelelő aláhúzendő)

- a) gyógyszerkiadások viseléséhez
- b) köztemetési költségeinek támogatásához
- c) temetési szolgáltatáshoz támogatásához

kérem. **(Egyidejűleg csak egy forma jelölhető meg, a megfelelő betűjel bekarikázandó.)**

**III. Jövedelmi adatok**

A kérelmező, valamint házastársának (élettársának) és a vele egy háztartásban élő gyermekeinek a havi jövedelme forintban:

A jövedelmek típusai	A kérelmező jövedelme	A kérelmezővel közös háztartásban élő házastárs(élettárs) jövedelme	A kérelmezővel közös háztartásban élő egyéb rokon jövedelme	Összesen
1. Munkaviszonyból, munkavégzésre irányuló egyéb jogviszonyból származó jövedelem és táppénz				
2. Társas és egyéni vállalkozásból származó jövedelem				
3. Ingatlan, ingó vagyontárgyak értékesítéséből származó jövedelem				
4. Nyugellátás, baleseti nyugellátás egyéb nyugdíjszerű ellátások				
5. A gyermek ellátásához és gondozásához kapcsolódó támogatások (különösen: GYED, GYES, GYET, családi pótlék, Gyermektartásdíj, árvaellátás)				
6. Önkormányzat és a munkaügyi szervek által folyósított rendszeres pénzbeli ellátás (munkanélküli járadék, rendszeres szociális és nevelési segély, jövedelempótló támogatások stb.)				
7. Földbérbe adásából származó jövedelem				
8. Egyéb (különösen: kapott tartás-ösztöndíj, értékpapírból származó jövedelem, kis összegű kifizetések stb.)				
9. Összes bruttó jövedelem				

Egy főre jutó havi nettó jövedelem (ügyintéző tölti ki): ..... Ft/hó. (A kérelemhez mellékelni kell a jövedelmi adatok táblázat 1-9 pontjaiban feltüntetett jövedelmek valódiságát igazoló iratokat, melyek 30 napnál régebbiek nem lehetnek.)

#### **IV. Egyéb nyilatkozatok**

Tudomásul veszem, hogy a kérelemben közölt jövedelmi adatok valódiságát a szociális

igazgatásról és szociális ellátásokról szóló 1993. évi II. törvény 10. §-ának (7) bekezdése alapján a szociális hatáskört gyakorló szerv – a NAV hatáskörrel és illetékességgel rendelkező igazgatósága útján – ellenőrizheti. Hozzájárulok a kérelemben szereplő adatoknak a szociális igazgatási eljárás során történő felhasználásához.

Büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy a nem velem élő kiskorú gyermekem(im) után a bíróság által megállapított .....havi összegű tartásdíjat fizetem / nem fizetem.

Büntetőjogi felelősségem teljes tudatában kijelentem, hogy a kérelemben közölt adatok a valóságnak megfelelnek.

Kelt: ....., .....

.....

kérelmező

.....

nagykorú hozzátartozók

**Kijelentem, hogy a rendkívüli települési támogatás megállapítása iránti kérelmemnek teljes egészben helyt adó döntés elleni fellebbezési jogomról lemondok.**

(Nemleges válasz esetén, kérjük a szövegrészt áthúzással törölni.)

Kelt: ....., .....

.....

kérelmező

.....

nagykorú hozzátartozók