

Bölcskei Közös Önkormányzati Hivatal
7025 Bölske, Kossuth L. út 5.

tel.: 06-75/535-012

KÉRELEM
Rendkívüli temetési segély megállapításához
(NYOMTATOTT NAGYBETŰKKEL KÉRJÜK KITÖLTENI)

I. Az igénylő adatai:

1. /Kérelmező neve (születési név is) _____

Társadalom biztosítási Azonosító Jel/ TAJ szám/

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Születési helye: _____ Anyja neve: _____

Születési ideje: _____ év ____ hónap ____ nap

Nyugdíjas esetén nyugdíjas törzsszáma:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

2. /Állampolgársága: magyar
bevándorlási, letelepedési engedéllyel rendelkező
hontalan, menekültként vagy oltalmazottként elismert
Státuszt elismerő határozat száma: _____/20 _____
(a megfelelő rész aláhúzandó)

3. /Családi állapota:
egyedülálló (hajadon, nőtlen)
házastársával /élettársával/ bejegyzett élettársával lakik együtt
házastársától külön él
elvált
özvegy
(a megfelelő rész aláhúzandó)

4. /Lakóhely: _____ helység
_____ utca _____ sz. _____ em. _____ ajtó

Tartózkodási hely: _____ helység
_____ utca _____ sz. _____ em. _____ ajtó

Értesítési és utalási cím: _____ helység
_____ utca _____ sz. _____

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

5./ A kérelem benyújtásának időpontjában rendkívüli temetési segélyt kérővel közös háztartásban élő közeli hozzátartozók, a kérelmező családjában lakók adatai:

Név	Születési hely, idő	Anyja neve	TAJ	Rokonsági fok

(*család*: egy lakásban 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, illetve nevelt gyermek,

c) korhatárra való tekintet nélkül a tartosan beteg, az autista, illetve a testi, érzékszervi, értelmi vagy beszéd fogyatékos vérszerinti, örökbe fogadott, 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:

háztartás: az egy lakásban együtt lakó, ott bejelentett lakóhellyel vagy tartózkodási hellyel rendelkező személyek közössége.)

II. Az elhunyt hozzátartozó adatai:

Elhunyt neve: _____

Elhunyt lakcíme: _____

Eltemetés helye: _____

Elhunyt hozzátartozói minősége*: _____

*(férj, feleség, élettárs, szülő, gyermek elhunyt személy elhunyt közeli hozzátartozója Bölcskén nyugszik stb.)

III. Jövedelmi adatok*

A jövedelmek típusai	Kérelmező jövedelme	A kérelmezővel közös háztartásban élő házastárs (élettárs) jövedelme	A kérelmező családjában élő egyéb rokon jövedelme			Összesen
1. Munkaviszonyból, munkavégzésre irányuló egyéb jogviszonyból származó jövedelem és táppénz						
2. Társas és egyéni vállalkozásból származó jövedelem						
3. Rendszeres pénzbeli ellátás (FHT, RSZS, ápolási díj, stb.)						
4. Ingatlan, ingó vagyontárgyak értékesítéséből, vagyoni értékű jog átruházásából származó jövedelem						
5. Nyugellátás, baleseti nyugellátás, egyéb nyugdíjszerű ellátások						
6. A gyermek ellátásához és gondozásához kapcsolódó támogatások (GYES, GYED, GYET, családi pótlék, gyermektartás díj, stb.)						
7. Munkaügyi szervek által folyósított rendszeres pénzbeli ellátás						
8. Föld és bérbeadásából származó jövedelem						
9. Egyéb (pl.: ösztöndíj)						
10. Összes 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 valóságát igazoló iratokat, melyek 30 napnál régebbiek nem lehetnek.)

IV. Egyéb nyilatkozatok:

Tudomásul veszem, hogy a kérelemben közölt jövedelmi adatok valódiságát a szociális igazgatásról és a szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. 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 teljes tudatában kijelentem, hogy a fenti adatok a valóságnak megfelelnek.

Tudomásul veszem, hogy valótlan adatközlés esetén a támogatás megszüntetésre kerül a jogosulatlanul és rosszhiszeműen igénybevett támogatást a folyósító szerv a mindenkori jegybanki alapkamattal megemelt összegben visszaköveteli.

A rendkívüli temetési segély összegéből Ft-ot kamatmentes kölcsön formájában kívánok igényelni, melyet részletben kívánok visszafizetni. (legfeljebb 12 hónap.)

Bölcske, 20 ____ év _____ hó ____ nap

kérelmező házastársa/ élettársa/
bejegyzett élettársa aláírása

kérelmező aláírása

Kijelentem, hogy a rendkívüli temetési segély megállapítása iránti kérelmemnek teljes egészében helyt adó döntés elleni fellebbezési jogomról lemondok. (Nemleges válasz esetén kérjük a szövegrészt áthúzással törölni!)

Bölcske, 20 ____ év _____ hó ____ nap

kérelmező házastársa/ élettársa/
bejegyzett élettársa aláírása

kérelmező aláírása

A kérelemhez csatolandó mellékletek:

- 1. Vagyonnyilatkozat:** a pénzbeli és természetbeni szociális ellátások igénylésének és megállapításának, valamint folyósításának részletes szabályairól szóló 63/2006. (III. 27.) Kormányrendelet 1. sz. melléklete szerinti
- 2. Jövedelem igazolások.**
- 3. Egyéb:** temetési számlák másolata, halotti anyakönyvi kivonat.