

Grábóc Község Önkormányzata
7162 Grábóc Rákóczi u.84.

KÉRELEM
LÉTFENNTARTÁSHOZ NYÚJTOTT TELEPÜLÉSI TÁMOGATÁSHOZ

AlulírottGrábóc..... szám
alatti lakos azzal a kéréssel fordulok Tisztelt Címhez, hogy részemre rendkívüli települési támogatást
megállapítani szíveskedjen az alábbi indokaim alapján:

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

I. Személyi adatok

1.1. A kérelmező személyre vonatkozó adatok:

1.1.1. Neve:

1.1.2. Születési neve:
.....

1.1.3. Anyja neve:

1.1.4. Születési helye, ideje (év, hó, nap):

1.1.5. Lakóhelye:

1.1.6. Tartózkodási helye:

1.1.7. Társadalombiztosítási Azonosító Jele:

1.1.8. Állampolgársága:

1.1.9. Telefonszám :

1.1.10. Fizetési számlaszám (ha a folyósítást fizetési számlaszámra kéri):

1.1.11. A fizetési számlát vezető pénzintézet neve:

1.2. A kérelmező családi állapota:

1.2.1. egyedülálló,

1.2.2. házastársával/élettársával él együtt.

1.3. A kérelmező

1.3.1. részesül fogyatékosági támogatásban,

1.3.2. nem részesül fogyatékosági támogatásban.

1.4. A kérelmező idegenrendészeti státusza (nem magyar állampolgárság esetén):

1.4.1. szabad mozgás és tartózkodás jogával rendelkező, vagy

1.4.2. EU kék kártyával rendelkező, vagy

1.4.3. bevándorolt/letelepedett, vagy

1.4.4. menekült/oltalmazott/hontalan.

1.5. A kérelmezővel azonos lakcímen élő házastársára/élettársára vonatkozó adatok:

1.5.1. Neve:

1.5.2. Születési neve:

1.5.3. Anyja neve:

1.5.4. Születési helye, ideje (év, hó, nap):

1.5.5. Lakóhelye:

1.5.6. Tartózkodási helye:

1.5.7. Társadalombiztosítási Azonosító Jele:

1.6. A kérelmező házastársa/élettársa

1.6.1. részesül fogyatékosági támogatásban,

1.6.2. nem részesül fogyatékosági támogatásban.

1.7. A kérelmezővel azonos lakcímen élő, eltartott gyermekek száma összesen: fő

1.8. A kérelmezővel azonos lakcímen élő **gyermekekre** vonatkozó adatok:

	Név (ha eltérő, születési neve is)	Anyja neve	Születési helye, ideje (év, hó, nap)	Társadalom- biztosítási Azonosító Jele	18. életévét betöltött személy esetén azon oktatási intézmény megnevezése, ahol tanul	Megjegyzés *
1.8.1						
1.8.2						
1.8.3						
1.8.4						

1.8.5						
-------	--	--	--	--	--	--

** Ebben az oszlopban kell feltüntetni:*

a) ha a gyermekre tekintettel gyermekgondozási segélyt, gyermeknevelési támogatást, gyermekgondozási díjat vagy terhességi gyermekágyi segélyt folyósítanak,

b) ha a 20 évesnél fiatalabb gyermek nem jár oktatási intézménybe, de önálló keresettel még nem rendelkezik, vagy

c) életkortól függetlenül a tartós betegség vagy fogyatékoság fennállását, amennyiben ez az állapot a gyermek 25. életévének betöltését megelőzően is fennállt.

A kérelemhez csatolom a magam és a velem közös háztartásban lakók jövedelemigazolását.

Dátum

aláírás