1. számú melléklet a 16/2015.(X.26.) önkormányzati rendelethez

A kérelem benyújtható: a tárgyév *november 30.* napjáig.

**Kérelem szociális célú tüzelőanyag támogatáshoz**

I. Az igénylő adatai:

1./ Kérelmező neve /születési név is /

/Nyomtatott betűkkel kérjük kitölteni!/

Társadalombiztosítási Azonosító Jel /TAJ szám/: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Születési helye: Anyja neve:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Születési idő: 19 év hónap nap

2./ Lakóhely: helység

utca sz em. ajtó

Tartózkodási hely:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_helység

utca sz. em. ajtó

A lakás címe, amelyre a támogatást igényli: helység

utca sz.

**II. A szociális szén támogatásra jogosult vagyok a rendelet szerint, mert az alábbi ellátásban részesülök:** *(A megfelelő betűjel bekarikázandó és kitöltendő. Egyidejűleg csak egy forma jelölhető meg!)\**

a) aktív korúak ellátására vagyok jogosult, a megállapító határozat száma:

b) időskorúak járadékára vagyok jogosult, a megállapító határozat száma:

c) települési lakásfenntartási támogatásra vagyok jogosult, a megállapító határozat száma:

d) lakásfenntartási támogatásra vagyok jogosult, a megállapító határozat száma:

e) hátrányos helyzetű és halmozottan hátrányos helyzetű gyermek van a családban, a megállapító határozat

száma: …..………………………………………………………………………………………………...

|  |
| --- |
| A szociális ellátás folyósítását igazolom.  Kelt, . ……………….. /2014. ..……………………...……………………………………………  ügyintéző |

**\****A jogosultságot igazoló dokumentumok másolati példánya csatolandó, ha az nem tartható nyilván a hivatal nyilvántartásában.*

**III. A II. pontban felsorolt ellátásokban nem részesülök, de az alábbi indokok alapján jogosult vagyok: (***A megfelelő betűjel bekarikázandó. Egyidejűleg csak egy forma jelölhető meg!)*

a) 70 éven felüli egyedül élő személy,

b) 70 éven felüli házaspár,

c) gyermekét egyedül nevelő,

d) 3 vagy annál több gyermeket nevelő család,

e) a családban tartósan beteg vagy súlyos fogyatékos családtag él,

f) átmenetileg vagy tartósan létfenntartási gondokkal küzd

és a családban az egy főre eső jövedelem nem haladja meg az öregségi nyugdíj mindenkori legkisebb összegének

- egyszemélyes háztartás esetén 300 %-át (85.500.- Ft),

- kétszemélyes háztartás esetén 280 % -át (79.800.-Ft),

- 3 vagy több személy együttélése esetén 250 %-át (71.250.-Ft).

1./**Figyelem! A családra- és jövedelemre vonatkozó adatokat annak a kérelmezőnek kell kitölteni, akinél a III. pontban felsorolt jogosultság áll fenn.**

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

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Név | Születési hely, idő, anyja neve | TAJ szám | Rokoni fok |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

( 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:

1. a házastárs, az élettárs,
2. 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 gyermek, örökbe fogadott gyermek, mostohagyermek és a Ptk. szerinti gyermekvédelmi nevelőszülő által e jogviszonya keretében nevelt gyermek kivételével a nevelt gyermek (továbbiakban:nevelt gyermek),
3. korhatárra való tekintet nélkül a tartósan beteg, az autista, illetve a testi, érzékszervi, értelmi vagy beszédfogyatékos vér szerinti, örökbe fogadott, mostoha-, illetve nevelt gyermek, amennyiben ez az állapot a gyermek 25. életévének betöltését megelőzően is fennállt (a továbbiakban: fogyatékos gyermek),
4. a 18. életévét be nem töltött gyermek vonatkozásában a vér szerinti és az örökbe fogadó szülő, a szülő házastársa vagy élettársa, valamint a *db)* vagy *dc)* alpontban meghatározott feltételeknek megfelelő testvér;

2/. Jövedelmi adatok\*

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

**Alulírott anyagi és büntetőjogi felelősségem tudatában nyilatkozom, hogy fentiekben igazolt jövedelmen kívül más jövedelemmel nem rendelkezem.**

IV. Egyéb nyilatkozatok:

**Széntüzelésre alkalmas fűtőberendezéssel:** *(A megfelelő aláhúzandó.)*

**rendelkezem nem rendelkezem**

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 ha a szenet értékesítem, vagy utólag megállapításra kerül, hogy azt nem a jogosult igényelte és kapta, köteles vagyok az önkormányzat által megfizetett, számlával igazolt költség visszafizetésére, továbbá a következő évek során ugyanezen jogcímen való juttatás igénylésekor kizárásra kerülök.

Besenyszög, 20 év hó nap

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

kérelmező aláírása kérelmező házastársa/élettársa/

bejegyzett élettársa aláírása

Kijelentem, hogy a támogatás megállapítása iránti kérelmemnek teljes egészében helyt adó döntés elleni fellebbezési jogomról lemondok.

(Nemleges válasz esetén kérjük a szövegrészt áthúzással törölni!)

Besenyszög, 20 év hó nap

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

kérelmező aláírása kérelmező házastársa/élettársa/

bejegyzett élettársa aláírása