**1. melléklet a 12/2018. (IV. 26.) önkormányzati rendelethez**

*„10. melléklet a 6/2015. (II. 26.) önkormányzati rendelethez*

## DEBRECEN

## Megyei Jogú Város Polgármesteri Hivatal

## *Szociális Osztály*

## 4026 Debrecen, Kálvin tér 11. Tel.:52/ 517-750

# SZOCIÁLIS LAKBÉRTÁMOGATÁST IGÉNYLŐ ADATLAP

1./ **Kérelmező neve /születési név is/:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 /Nyomtatott betűkkel kérjük kitölteni!/

 Társadalombiztosítási Azonosító Jel (TAJ szám):   

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

 Születési idő: \_\_\_\_\_\_\_\_ év \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ hónap \_\_\_\_\_\_ nap

 Nyugdíjas esetén nyugdíjas igazolvány törzsszáma:  ­  ­ 

2./ \* **Állampolgársága:** magyar

 bevándorlási, letelepedési engedéllyel rendelkező hontalan, menekültként elismert

 Státuszt elismerő határozat száma: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/20\_\_\_\_

3./ **Családi állapota:**

 egyedülálló

 házastársával / élettársával él együtt\*

4./ **A kérelem beadásának oka:**

  önkormányzati tulajdonú lakás bérleti jogára pályázik (**pályázó**)

  önkormányzati tulajdonú lakás bérleti jogával rendelkezik, a korábban megállapított

 szociális lakbértámogatás lejár: 20\_\_\_\_ év \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ hónap \_\_\_\_ nap (**bérlő**)

 csere (**bérlő**, azonban sikeres pályázat esetén az önkormányzati tulajdonú lakását

 leadja vagy cseréli)

5./ **Együtt költöző (együtt lakó) személyek száma:** \_\_\_\_\_\_ fő

6./ **Lakóhelye:**     \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_helység

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_utca\_\_\_\_\_\_\_\_sz.\_\_\_\_\_\_\_\_em.\_\_\_\_\_\_\_\_ajtó

 **Tartózkodási helye:**     \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_helység

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_utca\_\_\_\_\_\_\_\_sz.\_\_\_\_\_\_\_\_em.\_\_\_\_\_\_\_\_ajtó

\* Értesítést lakóhelyemre tartózkodási helyemre kérem.

Telefonszáma: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\* **A megfelelő rész aláhúzandó**

7./ \* **Az ingatlanban tartózkodás jogcíme:** tulajdonos - haszonélvező - bérlő - családtag -

 szívességi lakáshasználó - jogcím nélküli lakáshasználó - egyéb: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

8./ \* **A kérelmező lakható ingatlan tulajdonjogával / haszonélvezeti jogával / bérleti**

 **jogával**

**rendelkezik nem rendelkezik.**

 Amennyiben rendelkezik, az ingatlan helye, címe, helyrajzi száma: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

\* Az ingatlan haszonélvezeti joggal terhelt: igen nem

**\* A megfelelő rész aláhúzandó**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **A jövedelem típusai** | **Kérelmező jövedelme** | Az együtt költözők / együtt lakók jövedelme |
| 1. | Munkaviszonyból és más foglalkoztatási jogviszonyból (pl. közfoglalkoztatásból) származó |  |  |  |  |  |  |
| 2. | Társas és egyéni vállalkozásból, őstermelői, illetve szellemi és más önálló tevékenységből származó |  |  |  |  |  |  |
| 3 | Táppénz, gyermekgondozási támogatások (családi pótlék, CSED, GYED, GYES, GYET) |  |  |  |  |  |  |
| 4. | Nyugellátás és egyéb nyugdíjszerű rendszeres ellátások |  |  |  |  |  |  |
| 5. | Járási hivatal által folyósított ellátások (hatósági és foglalkoztatási osztály) |  |  |  |  |  |  |
| 6. | Egyéb jövedelem(pl. gyermektartásdíj, ösztöndíj) |  |  |  |  |  |  |
| 7. | Összes jövedelem |  |  |  |  |  |  |

Egy főre jutó havi jövedelem: ………………..…………..Ft/hó.

Tudomásul veszem, hogy a kérelemben közölt jövedelmi adatok valódiságát a szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvény 10. § (7) bekezdése alapján a szociális hatáskör gyakorló szerv – a NAV hatáskörrel és illetékességgel rendelkező adóigazgatósága útján – ellenőrizheti.

***Kijelentem, hogy a fenti adatok a valóságnak megfelelnek. Tudomásul veszem, hogy valótlan adatközlés esetén a szociális lakbértámogatásra való jogosultságom elutasításra, illetve visszavonásra kerül.***

Debrecen, 20\_\_\_\_ év \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ hó \_\_\_\_\_ nap

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

 kérelmező aláírása házastárs / élettárs aláírása