**2.** melléklet

**K É R E L E M**

**A GYÓGYSZERkiadások viseléséhez nyújtott**

**települési támogatás megállapítása iránt**

Kérem a gyógyszerkiadások viseléséhez nyújtott települési támogatás megállapítását jövedelmi helyzetemre és a magas gyógyszerköltségemre tekintettel.

*1. A kérelmező személyre vonatkozó adatok:*

1.1. Neve: ........................................................................................................................................

1.2. Születési neve: .........................................................................................................................

1.3. Anyja neve: ..............................................................................................................................

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

1.5. Lakóhelye: ...............................................................................................................................

1.6. Tartózkodási helye: ..................................................................................................................

1.7. Társadalombiztosítási Azonosító Jele: ....................................................................................

1.8. Állampolgársága: .....................................................................................................................

1.9. Telefonszám (nem kötelező megadni): ....................................................................................

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

1.10.1. □ szabad mozgás és tartózkodás jogával rendelkező, vagy

1.10.2. □ EU kék kártyával rendelkező, vagy

1.10.3. □ bevándorolt/letelepedett, vagy

1.10.4. □ menekült/oltalmazott/hontalan.

*2. A közeli hozzátartozókra és jövedelmükre vonatkozó adatok*

2.1. A kérelmező családi körülménye:

2.1.1. □ egyedül élő,

2.1.2. □ nem egyedül élő.

2.2. A kérelmező családjában élő közeli hozzátartozók adatai

2.2.1. A kérelmező családjában, a kérelmezővel azonos lakcímen élő közeli hozzátartozók száma: ......... fő.

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | A | B | C | D | E | F |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. | Közeli  hozzátartozó neve (születési neve) | Anyja neve | Születési helye, ideje  (év, hó, nap) | Társadalom-  biztosítási Azonosító Jele | Családi kapcsolat megnevezése | Megjegyzés\* |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 2. |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 3. |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 4. |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 5. |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 6. |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |

2.3. Jövedelmi adatok

A kérelmező, valamint a családban élő közeli hozzátartozóinak a havi jövedelme forintban:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | A | B | C |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1. | A jövedelem típusa | Kérelmező | A családban élő közeli hozzátartozók |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 2. | Munkaviszonyból és más foglalkoztatási jogviszonyból származó |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | ebből közfoglalkoztatásból származó: |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 3. | Társas és egyéni vállalkozásból, őstermelői, illetve szellemi és más önálló tevékenységből származó |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 4. | Táppénz, gyermekgondozási támogatások |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 5. | Nyugellátás és egyéb nyugdíjszerű rendszeres szociális ellátások |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 6. | Önkormányzat, járási hivatal és munkaügyi szervek által folyósított ellátások |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 7. | Egyéb jövedelem |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 8. | Összes jövedelem |  |  |  |  |  |  |

*3. Nyilatkozatok* (kérjük, X-szel jelölje be a megfelelő választ!):

3.1. Nyilatkozom, hogy a járás hivataltól közgyógyellátásban:

3.1.1. részesülök □

3.1.2. nem részesülök □

3.2. Nyilatkozom, hogy a járás hivatal által megállapítható közgyógyellátásra:

3.1.1. jogosult vagyok □

3.1.2. nem vagyok jogosult □

3.3. Kijelentem, hogy

3.3.1.\* életvitelszerűen a lakóhelyemen/a tartózkodási helyemen élek (a megfelelő rész aláhúzandó),

3.3.2. a családomban élő közeli hozzátartozóként feltüntetett személyek életvitelszerűen az enyémmel megegyező lakcímen élnek,

3.3.3. a közölt adatok a valóságnak megfelelnek.

3.4. Tudomásul veszem, hogy a kérelemben közölt adatok valódiságát a szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvény 10. § (7) bekezdése alapján a szociális hatáskört gyakorló szerv - a Nemzeti Adó- és Vámhivatal hatáskörrel és illetékességgel rendelkező adóigazgatósága útján - ellenőrizheti.

3.5. Kijelentem, hogy az ellátásra való jogosultság feltételeit érintő lényeges tények, körülmények megváltozásáról 15 napon belül értesítem az ellátást megállapító szervet.

3.6. Hozzájárulok a kérelemben és a kérelemhez a támogatás megállapítása érdekében becsatolt igazolásokon szereplő adatoknak a szociális igazgatási eljárás során történő felhasználásához.

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

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ................................................................... | |  |
| kérelmező aláírása |  | |