***3. számú melléklet a 4/2020. (II. 14.) önkormányzati rendelethez***

|  |
| --- |
| 1. ***Hivatal tölti ki!***

*Elbírálási azonosító:…………………………………………………………………………………………**A támogatás javasolt összege:………………………………………………………………………………* |

##### KÉRELEM

**gyógyszerkiadáshoz nyújtott települési támogatás igénylésére**

1. **1. A kérelmező személyre vonatkozó adatok**
2. Neve:
3. Születési neve:
4. Anyja neve:
5. Születési hely, idő:
6. Lakóhelye:
7. Tartózkodási helye:
8. Társadalombiztosítási Azonosító Jele:
9. Állampolgársága:
10. Idegenrendészeti státusza (nem magyar állampolgár esetén):
11. Telefonszám:
12. Fizetési számlát vezető pénzintézet neve, fizetési számlaszám (akkor kell megadni, ha a folyósítást fizetési számlaszámra kéri):
13. **2. A kérelmező családjában élők személyi adatai:**
14. Kérelmező családjában (azonos lakcímen) élők száma:………….fő
15. Kérelmező családjában élők személyi adatai:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. **Ssz.**
 | 1. **Név**
 | 1. **Születési hely, idő**
 | 1. **Anyja neve**
 | 1. **TAJ szám**
 | 1. **Rokonsági fok**
2. **(házastárs, élettárs, gyermek stb.)**
 |
| 1. 1.
 |  |  |  |  |  |
| 1. 2.
 |  |  |  |  |  |
| 1. 3.
 |  |  |  |  |  |
| 1. 4.
 |  |  |  |  |  |
| 1. 5.
 |  |  |  |  |  |
| 1. 6.
 |  |  |  |  |  |
| 1. 7.
 |  |  |  |  |  |
| 1. 8.
 |  |  |  |  |  |

1. **3. Jövedelmi adatok**
2. A kérelmező, valamint családtagjainak a havi jövedelme forintban:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1. **A jövedelem típusa**
 | 1. **Kérelmező**
 | 1. **Házastársa (élettársa)**
 | 1. **Kérelmező családtagjai**
 |
| 1. Munkaviszonyból és más foglalkoztatási jogviszonyból származó
 | 1.
 | 1.
 | 1.
 |  | 1.
 | 1.
 | 1.
 |
| 1. Társas és egyéni vállalkozásból, őstermelői, illetve szellemi és más önálló tevékenységből származó
 | 1.
 | 1.
 | 1.
 |  | 1.
 | 1.
 | 1.
 |
| 1. Táppénz, gyermekgondozási támogatások
 | 1.
 | 1.
 | 1.
 |  | 1.
 | 1.
 | 1.
 |
| 1. Nyugellátás és egyéb nyugdíjszerű rendszeres szociális ellátások
 | 1.
 | 1.
 | 1.
 |  | 1.
 | 1.
 | 1.
 |
| 1. Önkormányzat, járási hivatal és munkaügyi szervek által folyósított ellátások
 | 1.
 | 1.
 | 1.
 |  | 1.
 | 1.
 | 1.
 |
| 1. Egyéb jövedelem
 | 1.
 | 1.
 | 1.
 |  | 1.
 | 1.
 | 1.
 |
| 1. **Összes jövedelem**
 | 1.
 | 1.
 | 1.
 |  | 1.
 | 1.
 | 1.
 |

1. A családban egy főre jutó havi jövedelem:……………………….Ft/hó.
2. **4. Kérem, hogy részemre gyógyszerköltség támogatást megállapítani szíveskedjenek.**

##### 5. Jász-Nagykun-Szolnok Megyei Kormányhivatal Jászapáti Járási Hivatalának Hatósági, Gyámügyi és Igazságügyi Osztálya által igazolandó:

##### Közgyógyellátásra jogosultság megállapítása iránti eljárás folyamatban van / nincs folyamatban. (megfelelő aláhúzandó)

##### Közgyógyellátásra jogosító igazolvánnyal rendelkezik / nem rendelkezik. (megfelelő aláhúzandó)

Jászapáti Járási Hivatal

(bélyegző, aláírás)

1. **6. Nyilatkozatok**
2. Életvitelszerűen a ***lakóhelyemen / tartózkodási helyemen*** élek. *(megfelelő aláhúzandó)*
3. Anyagi és büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy a közölt adatok a valóságnak megfelelnek.
4. Tudomásul veszem, hogy a kérelemben közölt jövedelmi adatok valódiságát a szociális törvény vonatkozó rendelkezésére tekintettel a Nemzeti Adó- és Vámhivatal hatáskörrel és illetékességgel rendelkező adóigazgatósága útján ellenőrizhetik.
5. Hozzájárulok a kérelemben szereplő adatoknak a szociális igazgatási eljárás során történő felhasználásához.
6. **Jászapáti, ………év……………..hó…….nap**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| a kérelmező aláírása |  | a család nagykorú tagjainak aláírása |

**Tájékoztató**

Az a közgyógyellátásra nem jogosult szociálisan rászorult személy, akinek családjában az egy főre jutó havi jövedelem az öregségi nyugdíj mindenkori legkisebb összegének 170%-át, egyedül élő esetében 220%-át nem haladja meg, egészségi állapota megőrzéséhez és helyreállításához kapcsolódó rendszeres gyógyszerkiadásaihoz, és gyógyászati segédeszközeinek megvásárlásához támogatást igényelhet, feltéve, hogy az elismert havi rendszeres gyógyszerköltség az öregségi nyugdíj mindenkori legkisebb összegének 25%-át eléri.

**A kérelem elbírálásához csatolni, illetve bemutatni szükséges a kérelmező és családtagjai részéről:**

* érvényes lakcímet igazoló hatósági igazolványt, TAJ kártyát;
* jövedelemigazolásokat a kérelem benyújtását megelőző hónapról az alábbiak szerint:
	+ munkaviszonyból származó jövedelem esetén elsődlegesen munkáltatói igazolást, másodlagosan bérjegyzéket;
	+ a szociális törvényben meghatározott rendszeres pénzellátás esetén az ellátást megállapító szerv határozatát;
	+ a fizetett, vagy kapott gyermektartásdíj esetén a jogerős ítélet, egyezség másolatát;
	+ egyéb rendszeres ellátás esetén a megállapító szerv határozatát;
	+ a nem havi rendszerességgel szerzett, vagy vállalkozásból származó, a kérelem benyújtását megelőző 12 hónap alatt szerzett jövedelem egyhavi átlagát igazoló dokumentumként az állami adóhatóság igazolása, könyvelő, vállalkozás, cég igazolása, kérelmező nyilatkozata csatolandó mellékletként;
	+ aktív korú, rendszeres pénzellátással nem rendelkező és keresőtevékenységet nem folytató kérelmező, családtag esetén be kell mutatni a Jász-Nagykun-Szolnok Megyei Kormányhivatal Jászberényi Járási Hivatal Foglalkozási Osztálya igazolását, hatósági bizonyítványát a kérelmező, családtag álláskeresőként történő nyilvántartásba vételéről, együttműködéséről;
	+ keresőtevékenység, rendszeres pénzbeli ellátás megszűnése esetén be kell mutatni a megszüntetésre vonatkozó dokumentumot a kérelmező, illetve a család tagjai vonatkozásában;
* a pénzbeli és természetbeni szociális ellátások igénylésének és megállapításának, valamint folyósításának részletes szabályairól szóló kormányrendelet szerinti vagyonnyilatkozatot a család tagjaira vonatkozóan;
* a családban élő közép-, vagy felsőfokú tanulmányokat folytató gyermek esetén igazolni kell a tanulói, hallgatói jogviszony fennállását, az ösztöndíj összegét;
* háziorvos igazolását a havi gyógyszerszükségletről;
* gyógyszertár igazolását az elismert havi gyógyszerköltségről.

**Fontosabb fogalommeghatározások:**

* **Család:** a szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvény (a továbbiakban: Szoc.tv.) 4. § (1) bekezdés c) pontja értelmében a család fogalma alatt az egy lakásban, vagy személyes gondoskodást nyújtó bentlakásos szociális, gyermekvédelmi intézményben együtt lakó, ott bejelentett lakóhellyel vagy tartózkodási hellyel rendelkező közeli hozzátartozók közösségét kell érteni.
* **Közeli hozzátartozó: a** Szoc.tv. 4. § (1) bekezdés d) pontja alapján közeli hozzátartozónak minősül:
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 (a 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 b) vagy c) alpontban meghatározott feltételeknek megfelelő testvér.
* **Egyedül élő:** a Szoc.tv. 4. § (1) bekezdés e) pontja alapján egyedül élő az a személy, aki egyszemélyes háztartásban lakik.
* **Elismert havi rendszeres gyógyszerköltség**: a kérelmező betegségéhez igazodó, egyhavi mennyiségre számolva legalacsonyabb költségű, legalacsonyabb napi terápiás költséggel alkalmazott készítményeknek a költsége.