

KÉRELEM

<u>települési támogatás</u>	<u>Egyéb támogatás</u>
<input type="checkbox"/> települési támogatás létfenntartáshoz	<input type="checkbox"/> Bursa Hungarica Ösztöndíj
<input type="checkbox"/> települési támogatás temetkezéssel kapcsolatban felmerült költségek viseléséhez	<input type="checkbox"/> Szociális Ösztöndíj
<input type="checkbox"/> települési támogatás gyógyszerkiadások viseléséhez	<input type="checkbox"/> Első lakáshoz jutók támogatása
<input type="checkbox"/> települési támogatás lakhatáshoz kapcsolódó rendszeres kiadások viseléséhez	<input type="checkbox"/> hulladékszállítási díj támogatás
<input type="checkbox"/> települési támogatás 18. életévét betöltött tartósan beteg hozzátartozó gondozásához 18. életévét betöltött tartósan beteg hozzátartozó gondozásához	<input type="checkbox"/> lakbértámogatás
<u>Természetbeni támogatás</u>	<input type="checkbox"/> osztálykirándulási támogatás
<input type="checkbox"/> köztemetés	<input type="checkbox"/> beiskolázási segély
<input type="checkbox"/> karácsonyi támogatás	<input type="checkbox"/> tartós beteg személyek támogatása

A kérelem részletes indokolása:

.....

Aláírás

JÖVEDELEMNYILATKOZAT

Személyi adatok

1. Az ellátást igénylő neve:.....
Születési név:.....
Anyja neve:.....
Születési helye, ideje:.....
Családi állapot:.....
Társadalombiztosítási , Adóazonosító Jel: _____

2. Az ellátást igénylő bejelentett lakóhelyének címe:.....
..... utcaSZ.....

3. Az ellátást igénylő tartózkodási helyének címe:
..... utcaSZ.....

Lakáshasználat jogcíme:

4. Ha az ellátást igénylő nem cselekvőképés,a törvényes képviselő neve:

5. A törvényes képv. bejelentett lakóhelyének címe:

6. Az igénylővel egy háztartásban élő,

közeli hozzátartozók száma:fő

7. A közös háztartásban élők személyi adatai:

	Név	Anyja neve	Szül hely, idő	TAJ	Rokoni kapcsolat	Közoktatási intézmény (tanuló esetén kell kitölteni*)
a						
b						
c						
d						
e						

Jövedelmi adatok (forintban)

	Jövedelem típusai	Kérelmező jövedelme	Közeli hozzátartozók jövedelme				
			a)	b)	c)	d)	e)
1	Munkaviszonyból és más foglalkoztatási jogviszonyból származó jövedelem, táppénz ebből: közfoglalkoztatásból származó jövedelem						
2	Társas és egyéni vállalkozásból, őstermelői, illetve szellemi és más önálló tevékenységből származó jövedelem						
3	Nyugellátás és egyéb nyugdíjszerű rendszeres szociális ellátások						
4	A gyermek ellátásához és gondozásához kapcsolódó támogatások (GYED, GYES, GYET, családi pótlék, gyermektartásdíj stb.)						
5	Önkormányzat, járási hivatal és munkaügyi szervek által folyósított ellátások						
6	Egyéb jövedelem (pl. ösztöndíj, értékpapírból származó jövedelem, kis összegű kifizetések stb.)						
7	ÖSSZES NETTÓ JÖVEDELEM:						

Egy főre eső nettó jövedelem:Ft/fő

Kérelmem indokolásaként az alábbi mellékleteket csatolom:

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

HALÁLESET MIATTI RENDKÍVÜLI TELEPÜLÉSI TÁMOGATÁS IGÉNYLÉSE ESETÉN TÖLTENDŐ KI!

Az elhunyt neve:

Születési helye, ideje:

Anyja neve:

Lakóhely:.....

Elhalálozás helye, ideje:.....

Halotti anyakönyvi kivonat száma:

Kérelmező az elhunyt eltemettetésére kötelezett igen nem* (* a megfelelő rész aláhúzendő)

Csatolásra került (a megfelelő aláhúzendő)

- halotti anyakönyvi kivonatot,
- a temetés költségeiről a segélyt kérő, vagy az egy háztartásban élő családtagja nevére kiállított számlák eredeti példányát.

A temetési segély megállapítását arra való tekintettel kérem, hogy

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

Temetési segély nem állapítható meg annak a személynek, aki a hadigondozásról szóló 1994. évi XLV. törvény alapján temetési hozzájárulásban részesül.

Alulírott hozzájárulok a kérelemben szereplő adatoknak a szociális igazgatási eljárás során történő felhasználáshoz.

Büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy a NYILATKOZAT-ban közölt adatok a valóságnak megfelelnek.

Tudomásul veszem, hogy a NYILATKOZAT-ban közölt adatok valóságát a szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló 1993.évi III. törvény 10. § (7) bekezdése alapján aszociális hatáskört gyakorló szerv – a NAV hatáskörrel és illetékességgel rendelkező adóigazgatósága útján - ellenőrizheti.

Újhartyán, 201...év.....hó.....nap.

.....
az ellátást igénylő, vagy törvényes képviselőjének aláírása

KITÖLTÉSI ÚTMUTATÓ:

1. Lakóhely vagy tartózkodási hely: a kérelem benyújtását megelőzően az okmányirodánál bejelentett és a lakcímet igazolóérvényes hatósági igazolványba (lakcímkártyába) bejegyzett lakóhely vagy tartózkodási hely.

2. Közeli hozzátartozó:

a) a házastárs, az élettárs,

b) 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, örökbe fogadott, illetve nevelt gyermek,

c) korhatárra való tekintet nélkül a tartósan beteg, az autista, illetve a testi, érzékszervi, értelmi vagy beszéd fogyatékos vérszerinti, örökbe fogadott, illetve nevelt gyermek, amennyiben ez az állapot a gyermek 25. életévének betöltését megelőzően is fennállt (a továbbiakban: fogyatékos gyermek),

d) a 18. életévét be nem töltött gyermek vonatkozásában a vér szerinti és az örökbe fogadó szülő, illetve a szülő házastársa vagy élettársa;

3. Az egy háztartásban élő közeli hozzátartozók jövedelmét hozzátartozók szerint kell feltüntetni.

4. A jogosultság megállapításakor

a) a havi rendszerességgel járó – nem vállalkozásból, illetve őstermelői tevékenységből (a továbbiakban együtt: vállalkozás) származó – jövedelem esetén a kérelem benyújtását megelőző hónap jövedelmét,

b) a nem havi rendszerességgel szerzett, illetve vállalkozásból származó jövedelem esetén a kérelem benyújtásának hónapját közvetlenül megelőző tizenkét hónap alatt szerzett jövedelem egyhavi átlagát

kell figyelembe venni.

5. A jövedelemnyilatkozatban feltüntetett jövedelmekről a típusának megfelelő igazolást vagy annak fénymásolatát (nyugdíjszelvény, munkaáltatói igazolás, szerződés stb.) a jövedelemnyilatkozathoz csatolni kell.

6. Az egy főre jutó havi nettó családi jövedelem a havi családi összjövedelem osztva a közeli hozzátartozók számával.

7. Ha az ellátást igénylő nem cselekvőképes, helyette a törvényes képviselője jogosult az aláírásra.

VAGYONNYILATKOZAT

I. Ingatlanok

Megnevezés	1.	2	3.
Ingatlantulajdon fajtái*			
Címe:			
Alapterülete (m ²)			
Tulajdoni hányada			
Szerzés ideje (év)			
Ingatlan becsült forgalmi értéke (Ft)			
Haszonélvezeti vagy özvegyi joggal terhelt			

*Ingatlantulajdon fajtái:

lakástulajdon, lakótelek-tulajdon, üdülőtulajdon, üdülőtelek-tulajdon, egyéb nem lakás céljára szolgáló épület-(épületrész-)tulajdon (zártkerti építmény, műhely, üzlet, műterem, rendelő, garázs stb.) termőföldtulajdon, vagy az ingatlantulajdonfajták használata

II. Járművek

Megnevezés	1.	2	3.
Fajtája			
Típusa			
Rendszáma			
Évjárata			
Szerzési ideje			
Becsült forgalmi értéke			

Vagyonhasznosítással kapcsolatos megjegyzések:

Büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy a NYILATKOZAT-ban közölt adatok a valóságnak megfelelnek. Hozzájárulok, hogy a nyilatkozatban szereplő adatokat az eljáró szerv ellenőrizze, arra vonatkozóan az ingatlan, illetve a gépjármű nyilvántartásból adatokat szerezzen be, illetve azokat kezelje.

Újhartyán, 201____, _____ hó ____ nap

az igénylő és a vele közös háztartásban élő
nagykorú személyek a l á í r á s a

Nyilatkozat

települési támogatás 18. életévét betöltött tartósan beteg hozzátartozó gondozásához 18. életévét betöltött tartósan beteg hozzátartozó gondozásához települési támogatás igényléséhez

(Az ápolást végző személy tölti ki.)

Alulírott _____ (név)

_____ (születési hely, idő)

Újhartyán, _____

szám alatti lakos büntetőjogi felelősségem tudatában **k i j e l e n t e m**, hogy

1) családban (az egy háztartásban életvitelszerűen együttlakó hozzátartozók között) rajtam kívül ápolásra, gondozásra alkalmas más személy

van

nincs

2) korom, egészségi állapotom és fizikumom alapján, valamint az ápoltság személy gondozási és ápolási igényére tekintettel az ápolási, gondozási tevékenységet

el tudom látni

nem tudom ellátni

3) az általam ápoltság, gondozott személlyel tartási, életjáradéki vagy öröklési szerződés

van

nincs.

II. Az ápoltság személyre vonatkozó adatok

1. Személyes adatok

Neve:

Születési neve:

Anyja neve:

Születési hely, év, hó, nap:

Taj száma:

Lakóhely:

Tartózkodási hely:

Ha az ápoltság személy nem cselekvőképességű, a törvényes képviselő neve:

A törvényes képviselő lakcíme:

Egyetértek azzal, hogy az otthoni ápolásomat, gondozásomat az ápoltság díjat kérelmező hozzátartozóm végezze.

Újhartyán, 201 _____

ápolóság aláírása

az ápoltság személy vagy törvényes képviselője aláírása

Megjegyzés: A megfelelő választ aláhúzással kell jelölni.