

1. melléklet a 12/2016. (IX.21.) önkormányzati rendelethez

„2. melléklet a 4/2015. (II.18.) önkormányzati rendelethez

IPT	Sárvári Közös Önkormányzati Hivatal Hatósági Iroda cím: 9601 Sárvár, Pf. 78. telefon: 95/523106, 523129, 523130, 523133																								
	Időskorúak pénzbeli támogatásának megállapítása iránti kérelem																								
az ügyintéző tölti ki!	<p align="right">Beérkezés _____</p> <p align="right">Postára adás _____</p> <p align="center">_____ az átvevő aláírása</p>																								
(A)	<p>I. A kérelmezőre vonatkozó adatok</p> <p align="center">Alulírott</p> <p>kérelmező családi és utóneve: _____ TAJ: _____</p> <p>születési neve : _____ születési helye: _____ város/község, születési ideje: _____</p> <p>anya neve: _____ lakóhelye: _____ város/község</p> <p>_____ közter. neve _____ közter. jellege ___ hsz./hrs. ___ ép. ___ lph. ___ em. ___ ajtó</p> <p>tartózkodási helye: _____ város/község</p> <p>_____ közter. neve _____ közter. jellege ___ hsz./hrs. ___ ép. ___ lph. ___ em. ___ ajtó</p> <p>Életvitelszerűen <input type="checkbox"/> a lakóhelyemen élek. <input type="checkbox"/> a tartózkodási helyemen élek.</p>																								
(B)	<p>kérem</p> <p>_____ Ft összegű időskorúak pénzbeli támogatásának a megállapítását.</p>																								
(C)	<p align="center">A támogatást _____ (név) részére</p> <p align="center"> <input type="checkbox"/> _____ év október 11. napjáig, <input type="checkbox"/> két alkalommal: _____ forint összegben _____ év október 11. napjáig, _____ forint összegben _____ év december 4. napjáig </p> <p> <input type="checkbox"/> Az (A) rovatban feltüntetett lakóhelyre <input type="checkbox"/> Az (A) rovatban feltüntetett tartózkodási helyre postai kifizetéssel <input type="checkbox"/> fizetési számlaszámra átutalással </p> <p align="center">kérem folyósítani.</p>																								
(D)	<p>A kérelmező családjának tagjaira vonatkozó adatok (a nem kitöltött rovatokat szíveskedjen kihúzással jelölni)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Rokonsági fok*</th> <th>Név</th> <th>Születési hely, idő</th> <th>Anyja neve</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>a kérelmező</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>a kérelmező házastársa/élettársa</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>18 évesnél fiatalabb gyermek(ek)</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>20 évesnél fiatalabb, önálló keresettel nem rendelkező gyermek(ek)</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>23 évesnél fiatalabb, önálló keresettel nem rendelkező, nappali oktatás munkarendje szerint tanulmányokat folytató gyermek(ek)</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	Rokonsági fok*	Név	Születési hely, idő	Anyja neve	a kérelmező				a kérelmező házastársa/élettársa				18 évesnél fiatalabb gyermek(ek)				20 évesnél fiatalabb, önálló keresettel nem rendelkező gyermek(ek)				23 évesnél fiatalabb, önálló keresettel nem rendelkező, nappali oktatás munkarendje szerint tanulmányokat folytató gyermek(ek)			
Rokonsági fok*	Név	Születési hely, idő	Anyja neve																						
a kérelmező																									
a kérelmező házastársa/élettársa																									
18 évesnél fiatalabb gyermek(ek)																									
20 évesnél fiatalabb, önálló keresettel nem rendelkező gyermek(ek)																									
23 évesnél fiatalabb, önálló keresettel nem rendelkező, nappali oktatás munkarendje szerint tanulmányokat folytató gyermek(ek)																									

	25 évesnél fiatalabb, önálló keresettel nem rendelkező, felsőoktatási intézmény nappali tagozatán tanulmányokat folytató gyermek(ek)				
	Fogyatékos vér szerinti, örökbe fogadott, illetve nevelt gyermek(ek) **				
	<p>* A család tagjaként kell feltüntetni az egy lakásban együtt lakó, ott bejelentett lakó- vagy tartózkodási hellyel rendelkező közeli hozzátartozókat (házastárs, élettárs, gyermekek).</p> <p>** Fogyatékos gyermekként kell figyelembe venni korhatárra való tekintet nélkül a tartósan beteg, az autista, illetve a testi, érzékszervi, értelmi vagy beszéd fogyatékos gyermeket, amennyiben ez az állapota a 25. életévének betöltését megelőzően is fennállt.</p>				
	Jövedelemnyilatkozat (a nem kitöltött rovatokat szíveskedjen kihúzással jelölni)				
	A jövedelem típusa	Kérelmező	Házastárs, élettárs	Gyermekek	
		NEVE ÉS HAVI JÖVEDELME (Ft)			
(E)	Havi rendszerességgel járó jövedelem esetén a kérelem benyújtását megelőző hónap jövedelme (pl. munkabér, családi pótlék, gyermekgondozási támogatás, nyugdíj vagy nyugdíjszerű ellátások, rendszeres szociális ellátások)				
	Nem havi rendszerességgel szerzett jövedelem esetén a kérelem benyújtásának hónapját közvetlenül megelőző 12 hónap alatt szerzett jövedelem egyhavi átlaga				
	Vállalkozásból származó jövedelem esetén a kérelem benyújtásának hónapját közvetlenül megelőző 12 hónap alatt szerzett jövedelem egyhavi átlaga				
	ÖSSZES JÖVEDELME				
(F)	A kérelem (D) rovatban feltüntetett				
	<p>_____ nagykorú személy(ek) nyilatkozom/nyilatkozunk, hogy az (E) rovatban feltüntetett jövedelmen kívül más, az Szt. 10. § (2) bekezdése szerinti jövedellel nem rendelkezem/rendelkezünk.</p> <p>_____ a kérelmező nagykorú közeli hozzátartozójának aláírása</p> <p>_____ a kérelmező nagykorú közeli hozzátartozójának aláírása</p> <p>_____ a kérelmező nagykorú közeli hozzátartozójának aláírása</p>				
(G)	<p>Az alábbi igazoló dokumentumokat csatolom a kérelemhez:</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>				
(H)	<p>További nyilatkozatok:</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>				

	<hr/> <hr/>
(I)	<p>Nyilatkozom, hogy az ügy iktatási számáról, az ügyintéző nevééről és hivatali elérhetőségéről, az eljárás megindításának a napjáról, az ügyintézési határidőről, az ügyintézési határidőben nem számítandó időtartamokról, a hatóság eljárási kötelezettségének elmulasztása esetén követendő eljárásról, az iratokba való betekintés, és nyilatkozattétel lehetőségéről, valamint arról, hogy a kérelem a szükséges adataimnak kezeléséhez és belföldi jogsegély, valamint szakhatósági eljárás céljából történő továbbításhoz való hozzájárulásnak minősül, <input type="checkbox"/> kérek / <input type="checkbox"/> nem kérek.</p> <p>Hozzájárulok az eljárás lefolytatásához és az érdemi döntés meghozatalához szükséges személyes adatok kezeléséhez. Tudomásul veszem, hogy a szociális ellátással kapcsolatban elektronikus kapcsolattartásnak nincs helye.</p>
(J)	<p>Kelt: _____,</p> <p style="text-align: center;">_____</p> <p style="text-align: center;">Kérelmező ügyfél neve</p> <p style="text-align: center;">_____</p> <p style="text-align: center;">ügyfél aláírása</p>