

3. melléklet a 3/2015.(II.27.) önkormányzati rendelethez

Benyújtandó:

Szentistváni Közös Önkormányzati Hivatal

3418 Szentistván, Széchenyi utca 10.

K É R E L E M
települési temetési támogatás megállapításához

1. Az igénylő adatai:

Kérelmező neve: _____

Születési neve: _____

Születési helye, ideje: _____

Anyja neve: _____

Társadalombiztosítási Azonosító Jele: /TAJ szám/: _____ - _____ - _____

2. Állampolgársága: magyar / *bevándorlási, letelepedési engedéllyel rendelkező,

**hontalan, *menekültként vagy* oltalmazottként elismert (a megfelelő rész aláhúzendő)*

A * jelöltek esetében a státuszt elismerő határozat száma: _____ / 20____

3. Családi állapota:

egyedülálló (hajadon, nőtlen)

házastársával/ (élettársával/bejegyzett élettársával lakik együtt

házastársától külön élő (amennyiben lakcímük különböző!

elvált,

özvegy

(a megfelelő rész aláhúzendő)

4. Lakóhely: _____ (település) _____ (utca) _____ (sz.)

Tartózkodási helye: _____ (település) _____ (utca)

_____ (hsz.) (A lakcímnnyilvántartásba bejelentett, lakcímkártyán szereplő lakóhelyet, tartózkodási helyet kell feltüntetni.)

Kijelentem, hogy életvitelszerűen lakóhelyemen vagy tartózkodási helyemen élek (A megfelelő rész aláhúzendő, azzal, hogy ezt a nyilatkozatot csak abban az esetben kell megtenni, ha bejelentett lakó- és tartózkodási hellyel is rendelkezik.)

5. A kérelmező családi körülménye:

5.1.1. ☐ egyedül élő,

5.1.2. ☐ nem egyedül élő.

5.2. A kérelmező családjában élő közeli hozzátartozók adatai

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

	A	B	C	D	E
s.sz	Közei hozzátartozó neve	Anyja neve	Születési helye, ideje (év, hó, nap)	Társadalom-biztosítási Azonosító Jele	Családi kapcsolat megnevezése
1					
2.					
3					
4.					
5.					

Közei hozzátartozó:

- a) a házastárs, 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 vér szerinti, örökbe fogadott, illetve nevelt gyermek, amennyiben ez az állapot a gyermek 25. életévének betöltését megelőzően is fennállt (a továbbiakban fogyatékos gyermek),
- d) a 18. életévének be nem töltött gyermek vonatkozásában a vér szerinti és az örökbe fogadó szülő, illetve a szülő házastársa vagy élettársa;)

6. A települési temetési támogatás igénylésének indoka:

Az elhunyt személy neve: _____

Az elhunyt személy utolsó lakóhelye: 3418 Szentistván, _____

Elhalálozás időpontja: _____ év _____ hó ____ nap

A kérelmező hozzátartozói minősége:

7. Jövedelmi adatok

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

	A	B	C				
s.sz	A jövedelem típusa	Kérelmező	A családban élő közei hozzátartozók				
1.	Munkaviszonyból és más foglalkoztatási jogviszonyból származó ebből közfoglalkoztatásból származó:						
2.	Társas és egyéni vállalkozásból, őstermelői, illetve szellemi és más önálló tevékenységből származó						
3.	Táppénz, gyermekgondozási támogatások						

4.	Nyugellátás és egyéb nyugdíjszerű rendszeres szociális ellátások						
5.	Önkormányzat, járási hivatal és munkaügyi szervek által folyósított ellátások						
6.	Egyéb jövedelem						
7.	Összes jövedelem						

Egy főre jutó havi nettó jövedelem (ügyintéző tölti ki) _____ Ft/hó.

(A kérelemhez mellékelni kell a jövedelmi adatok táblázat 1-6 pontjaiban feltüntetett jövedelmek valóságát igazoló iratokat, melyek 30 napnál régebbiek nem lehetnek.)

A kérelemhez csatolandó:

- Halotti anyakönyvi kivonat másolata
- A kérelmező vagy a vele azonos lakcímen élő közeli hozzátartozója nevére kiállított számla/számlák eredeti példányáról készült másolat
- Jövedelemnyilatkozat

8. Egyéb nyilatkozatok:

Hozzájárulok a kérelemben szereplő adatoknak a szociális igazgatási eljárás során történő felhasználásához.

Büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy a fenti adatok a valóságnak megfelelnek.

Tudomásul veszem, hogy valótlan adatközlés esetén a támogatás megszüntetésre kerül a jogosulatlanul és rosszhiszeműen igénybe vett támogatást a folyósító szerv kamattal megemelt összegben visszaköveteli.

Szentistván, 20____ év _____ hó ____ nap

kérelmező aláírása