1. melléklet a 2/2015.(II.26.) önkormányzati rendelethez

***KÉRELEM   
a lakhatáshoz kapcsolódó rendszeres kiadások viseléséhez***

***települési támogatás megállapítására***

*I. Személyi adatok*

|  |
| --- |
| 1. A kérelmező személyre vonatkozó adatok: |
| Neve:………………………………………………………………………………………………… |
| Születési neve:………………………………………………………………………………………. |
| Anyja neve:………………………………………………………………………………………….. |
| Születés helye, ideje:………………………………………………………………………………... |
| Lakóhely: □□□□ irányítószám ............................................................................................................................................. település |
| .................................. utca/út/tér .............. házszám ............ épület/lépcsőház ............. emelet, ajtó |
| Tartózkodási hely: □□□□ irányítószám ................................................................................................................................………...település |
| ................................... utca/út/tér .............. házszám ............ épület/lépcsőház ............. emelet, ajtó |
|  |
| Társadalombiztosítási Azonosító Jele: …………………………………………….. |
| Telefonszám (nem kötelező megadni): …………………………………………….. |
| E-mail cím (nem kötelező megadni): ……………………………………………….  Állampolgársága:…………………………………………………………………….. |
| A kérelmező idegenrendészeti státusza (nem magyar állampolgárság esetén):  o szabad mozgás és tartózkodás jogával rendelkező, vagy  o EU kék kártyával rendelkező, vagy  o bevándorolt/letelepedett, vagy  o menekült/oltalmazott/hontalan. |
| 2. Kérelmezővel közös háztartásában élők száma: ............ fő |
| 1. Kérelmező háztartásában élők személyi adatai:  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | Név | Születési hely, idő | Anyja neve | TAJ | |  |  |  |  | |  |  |  |  | |  |  |  |  | |  |  |  |  | |  |  |  |  | |
| 4. Kijelentem, hogy a kérelem benyújtásának időpontjában a háztartásom táblázatban feltüntetett tagjai között van olyan személy: |
| - aki után vagy részére súlyos fogyatékosság vagy tartós betegség miatt magasabb összegű családi pótlékot folyósítanak; ha igen, akkor e személyek száma ............ fő |
| - aki fogyatékossági támogatásban részesül; ha igen, akkor e személyek száma .......... fő |
|  |

*II. Jövedelmi adatok*

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| A kérelmező, valamint a vele közös háztartásban élő személyeknek a havi jövedelme forintban: | | | | | | | |
|  | A. | B. | C. | | | | |
|  | A jövedelem típusa | Kérelmező | A kérelmezővel közös háztartásban élő további személyek | | | | |
| 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 és munkaügyi szervek által folyósított ellátások |  |  |  |  |  |  |
| 6. | Egyéb jövedelem |  |  |  |  |  |  |
| 7. | Összes jövedelem |  |  |  |  |  |  |

*III. Lakásviszonyok*

|  |
| --- |
| A támogatással érintett lakás nagysága: .............. m2 |
| A lakásban tartózkodás jogcíme: .................................................................................................... |

*IV. Nyilatkozatok*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. A kérelemmel érintett lakásba előrefizetős gáz- vagy áramszolgáltatást mérő készülék került-e felszerelésre: | | |
| igen - nem (a megfelelő rész aláhúzandó) | | |
| Amennyiben igen, kérjük nevezze meg a szolgáltatót: .................................................... | | |
|  | | |
| 2. A lakhatást a legnagyobb mértékben veszélyeztető lakásfenntartási kiadás(ok): | | |
| .............................................................................................................................................................. | | |
| .............................................................................................................................................................. | | |
| 3. Felelősségem tudatában kijelentem, hogy | | |
| - életvitelszerűen a lakóhelyemen vagy a tartózkodási helyemen élek\* (a megfelelő rész aláhúzandó), | | |
| - a közölt adatok a valóságnak megfelelnek. | | |
| 4. Tudomásul veszem, hogy a kérelemben közölt jövedelmi adatok valódiságát a szociális igazgatásról és a szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvény 10. §-ának (7) bekezdése alapján a szociális hatáskört gyakorló szerv - a NAV hatáskörrel és illetékességgel rendelkező adóigazgatósága útján - ellenőrizheti. | | |
| 5. Hozzájárulok a kérelemben szereplő adatoknak a szociális igazgatási eljárás során történő felhasználásához. | | |
| 6. Kijelentem, hogy az ellátásra való jogosultság feltételeit érintő lényeges tények, körülmények megváltozásáról 15 napon belül értesítem az ellátást megállapító szervet.  7. Hozzájárulok a kérelemben szereplő adatoknak a szociális igazgatási eljárás során történő felhasználásához, a nyilvántartásban szereplő adatoknak az informatikai rendszerben történő felhasználásához. | | |
| Dátum: ................................................ | | |
|  | | |
| ................................................................... kérelmező aláírása | | ................................................................... a háztartás nagykorú tagjainak aláírása |
| **Nyilatkozat**  Kijelentem, hogy a kérelmemnek teljes egészében helyt adó döntés elleni fellebbezési jogáról lemondok.  Balatonakarattya,……év……………hó…………nap  ………………………….  kérelmező aláírása | | |
|  |  | |
| \* Ezt a nyilatkozatot csak abban az esetben kell megtenni, ha bejelentett lakó- és tartózkodási hellyel is rendelkezik. | | |