1. melléklet

**K é r e l e m**

**(temetési költségekhez való hozzájárulásként megállapított rendkívüli települési támogatás)**

**TEMETÉSI SEGÉLY megállapítására**

**I. SZEMÉLYI ADATOK**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Megnevezés** | **kérelmező** | **házastárs (élettárs)** |
| Neve (születési név is) |  |  |
| Anyja neve |  |  |
| Születési hely, év, hó, nap |  |  |
| Családi állapota |  |  |
| Lakóhelye |  |  |
| Tartózkodási helye |  |  |
| TAJ száma |  |  |
| Telefonszáma |  |  |
| E-mail címe |  |  |
| Bankszámlaszám (ha a folyósítást bankszámlára kéri) |  |  |
| Folyószámla-vezető pénzintézet |  |  |

**II. A KÉRELMEZŐVEL KÖZÖS HÁZTARTÁSBAN ÉLŐ SZEMÉLYEK ADATAI**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Név** | | **Születési év, hó, nap** | **TAJ szám** | **Családi kapcsolat** |
| **1.** |  |  |  |  |
| **2.** |  |  |  |  |
| **3.** |  |  |  |  |
| **4.** |  |  |  |  |
| **5.** |  |  |  |  |
| **6.** |  |  |  |  |

**III. A JOGOSULTSÁG FELTÉTELEIRE VONATKOZÓ ADATOK**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Az elhalt személy neve (születési név is) |  | |
| Születési helye, ideje és anyja neve |  |  |
| Haláleset helye és ideje |  | |
| Az eltemettetésről gondoskodó személy hozzátartozói minősége |  | |
| A temetési számla összege |  | |
| **A kérelemhez mellékelni kell:** | **- a temetés költségeiről – a kérelmező vagy a vele azonos lakcímen élő közeli hozzátartozója**  **nevére – kiállított számla e r e d e t i példányát,** | |
|  | **- ha a temetési segély megállapítását nem a haláleset helye szerint illetékes önkormányzattól kérik, az elhunyt személy ha l o t t i**  **a n y a k ö n y v i kivonatát.** | |

**Alulírott kérem, hogy a fentiekben közölt adatok és a becsatolt igazolások, nyilatkozatok alapján a TEMETÉSI SEGÉLYRE-re való jogosultságomat szíveskedjenek megállapítani.**

**Nyilatkozom, hogy a hadigondozásról szóló 1994. évi XLV. törvény alapján temetési hozzájárulásban nem részesültem.**

**Büntetőjogi felelősségem tudatában k i j e l e n t e m, hogy a kérelemben közölt adatok a valóságnak megfelelnek. H o z z á j á r u l o k a kérelemben közölt adatoknak a szociális igazgatási eljárásban történő felhasználásához és kezeléséhez.**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, 20\_\_\_\_\_év \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_hó \_\_\_\_\_\_nap**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**kérelmező aláírása**