**„3. melléklet Kakasd Község Önkormányzat 6/2015. (II.27.) önkormányzati rendeletéhez**

***KÉRELEM***

***Települési lakásfenntartási támogatás megállapítására***

**I. Személyi adatok**

**A kérelmező személyre vonatkozó személyi adatok:**

Családi neve:

Születési neve:

Anyja neve:

Születési hely, év, hó, nap:

Lakóhely:

Tartózkodási hely:

Adószám:

TAJ szám:

Állampolgársága:

**Társadalombiztosítási Azonosító Jele (TAJ szám**:         

Telefonszám:………………................................E-mail cím: …………………………............

Családi állapota: Házas:  Élettárs: 

Hajadon:  Nőtlen: 

Elvált:  Különélő: 

Özvegy: 

**2. A kérelmező idegenrendészeti státusza: (nem magyar állampolgár esetén)**

□ szabad mozgás és tartózkodási jogával rendelkező, vagy

□ EU kék kártyával rendelkező, vagy

□ bevándorolt / letelepedett, vagy

□ menekült / oltalmazott / hontalan

**3. A kérelmezővel közös háztartásban (azonos lakcímen) élők száma: ……….. fő**

**4. A kérelmező háztartásában élők személy adatai**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Név**  **Ha eltérő, születési név is)** | **Anyja neve** | **Születési helye, ideje** | **Társadalombiztosítási Azonosító Jele (TAJ SZÁM)** | **Minősége** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**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, járási hivatal és munkaügyi szervek által folyósított ellátások |  |  |  |  |  |  |
| 6. | Egyéb jövedelem |  |  |  |  |  |  |
| 7. | Összes jövedelem |  |  |  |  |  |  |

**III. Nyilatkozatok**

**1. A lakhatást a legnagyobb mértékben veszélyeztető lakásfenntartási kiadás(ok):**

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

**A közműszolgáltató megnevezése………………………………………………………**

**2. Nyilatkozom hogy kártyás mérőórával rendelkezem / nem rendelkezem.**

**3. A támogatást az alábbi lakásfenntartási kiadáshoz kérem:**

**………………………………………………………………………………………….……**

**4. Büntetőjogi felelősségem teljes tudatában kijelentem, hogy**

- életvitelszerűen a: lakóhelyemen vagy a

tartózkodási helyemen élek (a megfelelő rész aláhúzandó),\*

- nincs az Sztv. 4 §. (1) b) pont szerinti vagyonom.

**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 adóhatóság útján, valamint a Kincstár által vezetett egységes szociális nyilvántartásban szereplő adatok alapján - ellenőrizheti.**

Kakasd, ...................................................

**…………………………………………… ……………………………………….**

**Kérelmező nagykorú hozzátartozó**

**…………………………………………… ……………………………………….**

**nagykorú hozzátartozó nagykorú hozzátartozó**

**…………………………………………… ……………………………………….**

**nagykorú hozzátartozó nagykorú hozzátartozó**

**…………………………………………… ……………………………………….**

**nagykorú hozzátartozó nagykorú hozzátartozó**

**Büntetőjogi felelősségem teljes tudatában nyilatkozom, hogy a csatolt jövedelmeken kívül egyéb jövedelemmel sem én, sem háztartásom tagjai nem rendelkeznek, tovább háztartásomban az általam a kérelemnyomtatványban feltüntetett személyeken kívül más nem tartózkodik.**

**Hozzájárulok a kérelemben szereplő adatoknak a szociális igazgatási eljárás során történő felhasználásához. Nyilatkozom, hogy az eljárás megindításáról szóló értesítést nem kérem.**

**Pozitív elbírálás esetén fellebbezési jogomról lemondok.**

Tudomásul veszem, hogy a közigazgatási hatósági eljárás és szolgáltatás általános szabályairól szóló 2004. CXL. törvény 99. § (2) bekezdése alapján a fellebbezésre jogosult a fellebbezési határidőn belül a fellebbezési jogáról szóban vagy írásban lemondhat, a szóban történő lemondást jegyzőkönyvbe kell foglalni. A fellebbezési jogról történő lemondó nyilatkozat nem vonható vissza.

**………………………………………….**

**Kérelmező**