4. melléklet a 6/2020. (IX.07.) önkormányzati rendelethez

**KÉRELEM**

**Temetési települési támogatás megállapításához**

**1. Kérelmező személyes adatai**

1.1. Neve: ……………………………………………………………………………………….

1.2. Születési neve: ……………………………………………………………………………...

1.3. Születési hely, idő: …………………………………………………………………............

1.4. Anyja neve: ………………………………………… Állampolgársága: ……………….....

1.5. Lakóhelye: ………………………………………………………………………………….

1.6. Tartózkodási helye: …………………………………………………………………………

1.7. Családi állapota: ……………………………………………………………………............

1.8. Közös háztartásban élő személyek száma: …………………………………………………

1.9. Társadalombiztosítási Azonosító Jele: ……………………………………………………..

1.10. Lakossági folyószámla száma: …………………………………………………………….

**2.** **Az elhunyt személyre vonatkozó adatok:**

2.1. Neve: …………………………………….…………………………………………………

2.2. Születési helye, ideje: ………………………………………………………………………

2.3. Anyja neve: …………………………………………………………………………………

2.4. Haláleset helye, ideje: ……………….…….……………………………………………….

2.5. Halotti anyakönyvi kivonat száma: …..…….………………………………………………

2.6. Temetési számla száma: …………………………………………………………………….

2.7. Tartási, öröklési, életjáradéki szerződése volt-e? …………………………………………..

2.8. A hadigondozásról szóló 1994.évi XLV törvény 16. §-a alapján részesült-e temetési hozzájárulásban? ………………………………………………………………………………..

**II. Jövedelmi adatok:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|   | A. | B. | C. |
| A jövedelem típusa | Kérelmező | A kérelmezővel családjában élő további személyek jövedelme |
| 1. | Munkaviszonyból, munkavégzésre irányuló egy jogviszonyból származó jövedelem, táppénz |   |   |   |   |   |   |
| 2. | Társas és egyéni vállalkozásból, őstermelői, illetve szellemi és más önálló tevékenységből származó |   |   |   |   |   |   |
| 3. | A gyermek ellátásához és gondozásához kapcsolódó támogatások (GYES, GYED, GYET, családi pótlék, gyermektartásdíj, stb.) |   |   |   |   |   |   |
| 4. | Nyugellátás és egyéb nyugdíjszerű rendszeres szociális ellátások |   |   |   |   |   |   |
| 5. | Önkormányzat, járási hivatal és munkaügyi szervek által folyósított ellátások |   |   |   |   |   |   |
| 6. | Egyéb jövedelem (pl.: ösztöndíj) |   |   |   |   |   |   |
| **7.** | **Összes jövedelem** |  |  |  |  |  |  |

Egy főre számított havi jövedelem (Ügyintéző tölti ki!): …………………… Ft

**III. Egyéb nyilatkozatok:**

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

Tudomásul veszem, hogy a kérelemben közölt jövedelmi adatok valódiságát a szociális hatáskört gyakorló szerv a NAV hatáskörrel és illetékességgel rendelkező igazgatósága útján ellenőrizheti.

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

Kijelentem, hogy a temetési települési támogatás megállapítása iránti kérelmemnek teljes egészében helyt adó döntés elleni fellebbezési jogomról lemondok. (Nemleges válasz esetén kérjük a szövegrészt áthúzással törölni!)

Pap,  ……………………….

                                                                         ………………………………………..

 kérelmező

**A kérelemhez csatolni kell:**

1. temetési számla
2. halotti anyakönyvi kivonat másolata
3. jövedelemigazolások