

3. melléklet a 30/2018. (IX. 14.) önkormányzati rendelethez

KÉRELEM aktív korúak megélhetési támogatásának megállapítására

1. Személyi adatok

1.1. A kérelmező személyre vonatkozó adatok:

- 1.1.1. Neve:
- 1.1.2. Születési neve:
- 1.1.3. Anyja neve:
- 1.1.4. Születési helye, ideje (év, hó, nap):
- 1.1.5. Lakóhelye:
- 1.1.6. Tartózkodási helye:
- 1.1.7. Társadalombiztosítási Azonosító Jele:
- 1.1.8. Állampolgársága:
- 1.1.9. Telefonszám (nem kötelező megadni):
- 1.1.10. Fizetési számlaszám (ha a folyósítást fizetési számlaszámra kéri):
.....
- 1.1.11. A fizetési számlát vezető pénzintézet neve:

1.2. A kérelmező családi állapota:

- 1.2.1. ☐ egyedülálló,
- 1.2.2. ☐ házastársával/élettársával él együtt.

1.3. A kérelmező

- 1.3.1. ☐ részesül fogyatékosági támogatásban,
- 1.3.2. ☐ nem részesül fogyatékosági támogatásban.

1.4. A kérelmező idegenrendészeti státusza (nem magyar állampolgárság esetén):

- 1.4.1. ☐ szabad mozgás és tartózkodás jogával rendelkező, vagy
- 1.4.2. ☐ EU kék kártyával rendelkező, vagy
- 1.4.3. ☐ bevándorolt/letelepedett, vagy
- 1.4.4. ☐ menekült/oltalmazott/hontalan.

1.5. A kérelmezővel azonos lakcímen élő házastársára/élettársára vonatkozó adatok:

- 1.5.1. Neve:
- 1.5.2. Születési neve:
- 1.5.3. Anyja neve:
- 1.5.4. Születési helye, ideje (év, hó, nap):
- 1.5.5. Lakóhelye:
- 1.5.6. Tartózkodási helye:
- 1.5.7. Társadalombiztosítási Azonosító Jele:

1.6. A kérelmező házastársa/élettársa

1.6.1. ☐ részesül fogyatékosági támogatásban,

1.6.2. ☐ nem részesül fogyatékosági támogatásban.

1.7. A kérelmezővel azonos lakcímen élő, eltartott gyermekek száma összesen: fő

1.8. A kérelmezővel azonos lakcímen élő gyermekekre vonatkozó adatok:

	A	B	C	D	E	F
	Név (ha eltérő, születési neve is)	Anyja neve	Születés helye, ideje (év, hó, nap)	Társadalom - biztosítási Azonosító Jele	18. életévét betöltött személy esetén azon oktatási intézmény megnevezés e, ahol tanul	Megjegyzés*
1.8.1.						
1.8.2.						
1.8.3.						
1.8.4.						
1.8.5.						

* Ebben az oszlopban kell feltüntetni:

a) ha a gyermekre tekintettel gyermekgondozási segélyt, gyermeknevelési támogatást, gyermekgondozási díjat, terhességi-gyermekágyi segélyt vagy csecsemőgondozási díjat folyósítanak,

b) ha a 20 évesnél fiatalabb gyermek nem jár oktatási intézménybe, de önálló keresettel még nem rendelkezik, vagy

c) életkortól függetlenül a tartós betegség vagy fogyatékoság fennállását, amennyiben ez az állapot a gyermek 25. életévének betöltését megelőzően is fennállt.

2. Jogosultsági feltételekre vonatkozó adatok

2.1. Kérjük, hogy jelölje aláhúzással, ha

a) rendelkezik a Nemzeti Rehabilitációs és Szociális Hivatal vagy a rehabilitációs szakigazgatási szerv érvényes és hatályos szakvéleményével vagy szakhatósági állásfoglalásával az egészségi állapotról, egészségkárosodásról vagy a megváltozott munkaképességről, és ezt a szakvéleményt csatolta vagy

b) rendelkezik pszichiáter szakorvos véleményével, mely szerint munkavégzése akadályozott, és ezt az igazolást csatolta.

Kérelmemhez a jövedelem és vagyonnyilatkozatot csatolom. Kijelentem, hogy a közölt adatok a valóságnak megfelelnek. A kérelem kedvező elbírálása esetén a fellebbezési jogomról lemondok.

Kelt:,

.....

kérelmező aláírása

.....

nagykorú hozzátartozók aláírása