**KÉRELEM** 1.melléklet **lakhatáshoz kapcsolódó fűtési támogatás**

|  |
| --- |
| *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. Születés helye, ideje (év, hó, nap): .................................................................................................................. |
| 1.1.5. Lakóhelye:     irányítószám .............................................................................................. település  ..........................................................utca/út/tér .............. házszám ............ épület/lépcsőház ............... emelet, ajtó |
| 1.1.6. Tartózkodási helye:     irányítószám ................................................................................. település ...........................................................utca/út/tér .............. házszám ............ épület/lépcsőház ............... emelet, ajtó |
|  |
| 1.1.7. Társadalombiztosítási Azonosító Jele:           1.1.8. Állampolgársága: .............................................................................................................................................. |
| 1.1.9. Telefonszám (nem kötelező megadni): ............................................................................................................ |
| 1.1.10. E-mail cím (nem kötelező megadni): ............................................................................................................. |
|  |
| 1.2. Kérelmezővel közös háztartásban (azonos lakcímen) élők száma: ………… fő. |

1.3. Kérelmező háztartásában élők személyi adatai:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |
|  | |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | |  | A Név (születési név) | B Születési helye,  ideje (év, hó, nap) | C Anyja neve | D Társadalombiztosítási Azonosító Jele | | 1. |  |  |  |  | | 2. |  |  |  |  | | 3. |  |  |  |  | | 4. |  |  |  |  | | 5. |  |  |  |  | | 6. |  |  |  |  | | 7. |  |  |  |  | | 8. |  |  |  |  | | 9. |  |  |  |  | |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

1.4. Kijelentem, hogy a kérelem benyújtásának időpontjában a háztartásom táblázatban feltüntetett tagjai között van olyan személy:

*a)* aki gyermekét egyedülállóként neveli és e miatt részére magasabb összegű családi pótlékot folyósítanak.......... fő.

*2. 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 |  |  |  |  |  |  | |
|  | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
| 3. A lakásban tartózkodás jogcíme: ………………………………………………………..  3.1. Természetbeni ellátás formája: szilárd fűtőanyag  gázfűtés  villanyfűtés   3.2. Szilárd fűtőanyag megnevezése: tűzifa  szén  lignit  brikett  | | | | | | | |
| 3.3. A kérelmező által kiválasztott kereskedő:……………………………………………………… | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
| 4. Felelősségem tudatában kijelentem, hogy | | | | | | | |
| *a)* életvitelszerűen a lakóhelyemen/a tartózkodási helyemen élek\* (a megfelelő rész aláhúzandó), | | | | | | | |
| *b)* a közölt adatok a valóságnak megfelelnek. | | | | | | | |
| Tudomásul veszem, hogy a kérelemben közölt jövedelmi adatok valódiságát a szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvény 10. § (7) bekezdése alapján a szociális hatáskört gyakorló szerv – a Nemzeti Adó- és Vámhivatal hatáskörrel és illetékességgel rendelkező adóigazgatósága útján – ellenőrizheti. | | | | | | | |
| Hozzájárulok a kérelemben szereplő adatoknak a szociális igazgatási eljárás során történő felhasználásához. | | | | | | | |

Dátum: ............*.*...................................

|  |  |
| --- | --- |
| .......................................................................... kérelmező aláírása | .......................................................................... a háztartás nagykorú tagjainak aláírása |
|  |  |
| \* Ezt a nyilatkozatot csak abban az esetben kell megtenni, ha bejelentett lakó- és tartózkodási hellyel is rendelkezik. | |

2. melléklet

**Nagyhalászi Polgármesteri Hivatal**

4485. Nagyhalász, Arany J. u. 50

K É R E L E M

**Gyógyszertámogatás megállapításához**

………………………………………….(név)……………………………………(szül.hely)

………………………………………..(szü.idő)………………………………….(anyja neve)

TAJ szám:…………………………………..

Nagyhalász,……………………………..út…………….szám alatti lakos kérem

a Szociális és Egészségügyi Bizottságot, hogy gyógyszertámogatásban részesíteni szíveskedjen.

Részletes indokaim:

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

…………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………

***Jövedelemvizsgálat***

***A családban élők adatai:***

1……………………………………………………………………………………………….

2……………………………………………………………………………………………….

3……………………………………………………………………………………………….

4……………………………………………………………………………………………….

5………………………………………………………………………………………………..

6………………………………………………………………………………………………..

A családban élők száma: ………………………………..

***A családban élők jövedelme:***

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ***A jövedelem típusa*** | ***Kérelmező*** | ***Hozzátartozó*** | ***Hozzátartozó*** | ***Hozzátartozó*** |
| Munkaviszonyból és más foglalkoztatási jogviszonyból származó jövedelem |  |  |  |  |
| Társas és egyéni vállalkozásból, illetve szellemi és más önálló tevékenységből származó származó jövedelem |  |  |  |  |
| Táppénz, gyermekgondozási támogatások |  |  |  |  |
| Nyugellátás és egyéb nyugdíjszerű rendszeres szociális ellátások |  |  |  |  |
| Önkormányzat és munkaügyi szervek által folyósított ellátás |  |  |  |  |
| Egyéb jövedelem |  |  |  |  |
| Összes jövedelem |  |  |  |  |

***Egy főre jutó jövedelem:……………………………….***

Nagyhalász, 2015.………………………………………

………………………………………

Kérelmező

A kérelem elbírálásához az alábbi igazolások szükségesek: család jövedelmi igazolása/kereseti igazolások/ nyugdíjszelvény/, gyermekek után járó kedvezmény szelvényei, GYES, GYET szelvény, munkanélküliek igazolása az ellátásról vagy a Munkaügyi Központnál történő regisztrálásról.

3. melléklet

**Nagyhalászi Polgármesteri Hivatal**

4485. Nagyhalász, Arany J. u. 50

K É R E L E M

**Temetési segély megállapításához**

………………………………………….(név)……………………………………(szül.hely)

………………………………………..(szü.idő)………………………………….(anyja neve)

TAJ szám:…………………………………..

Nagyhalász,……………………………..út…………….szám alatti lakos kérem

a Szociális és Egészségügyi Bizottságot, hogy temetési segélyben részesíteni szíveskedjen.

Részletes indokaim:

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

…………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………

***Jövedelemvizsgálat***

***A családban élők adatai:***

1……………………………………………………………………………………………….

2……………………………………………………………………………………………….

3……………………………………………………………………………………………….

4……………………………………………………………………………………………….

5………………………………………………………………………………………………..

6………………………………………………………………………………………………..

A családban élők száma: ………………………………..

***A családban élők jövedelme:***

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ***A jövedelem típusa*** | ***Kérelmező*** | ***Hozzátartozó*** | ***Hozzátartozó*** | ***Hozzátartozó*** |
| Munkaviszonyból és más foglalkoztatási jogviszonyból származó jövedelem |  |  |  |  |
| Társas és egyéni vállalkozásból, illetve szellemi és más önálló tevékenységből származó származó jövedelem |  |  |  |  |
| Táppénz, gyermekgondozási támogatások |  |  |  |  |
| Nyugellátás és egyéb nyugdíjszerű rendszeres szociális ellátások |  |  |  |  |
| Önkormányzat és munkaügyi szervek által folyósított ellátás |  |  |  |  |
| Egyéb jövedelem |  |  |  |  |
| Összes jövedelem |  |  |  |  |

***Egy főre jutó jövedelem:……………………………….***

Nagyhalász, 2015.………………………………………

………………………………………

Kérelmező

A kérelem elbírálásához az alábbi igazolások szükségesek: család jövedelmi igazolása/kereseti igazolások/ nyugdíjszelvény/, gyermekek után járó kedvezmény szelvényei, GYES, GYET szelvény, munkanélküliek igazolása az ellátásról vagy a Munkaügyi Központnál történő regisztrálásról.

**Nagyhalászi Polgármesteri Hivatal 4. melléklet**

4485. Nagyhalász, Arany J. u. 50

K É R E L E M

**Rendkívüli települési támogatás megállapításához**

………………………………………….(név)……………………………………(szül.hely)

………………………………………..(szü.idő)………………………………….(anyja neve)

TAJ szám:…………………………………..

Nagyhalász,……………………………..út…………….szám alatti lakos kérem a Szociális és

Egészségügyi Bizottságot/polgármestert, hogy rendkívüli települési támogatásban részesíteni szíveskedjen.

Részletes indokaim:

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

…………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………

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

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

Nagyhalász, 201………………………………………

………………………………………

kérelmező

A kérelem elbírálásához az alábbi igazolások szükségesek: család jövedelmi igazolása/kereseti igazolások/ nyugdíjszelvény/, gyermekek után járó kedvezmény szelvényei, GYES, GYET szelvény, munkanélküliek igazolása az ellátásról vagy a Munkaügyi Központnál történő regisztrálásról.

**5. melléklet**

**1.) Idősek Otthona**

Az intézményi térítési díjból az ellátottnak csak a jogszabályokban meghatározott mértékig kell – elsősorban a havi jövedelméből – személyi térítési díjat megfizetnie.

**Intézményi térítési díj 2015**

Előző évi önköltség összege: *101.268.000 FT*

Férőhelyek száma: *53 fő*

Ellátottak száma: 52.80 *fő*

Egy főre jutó önköltség összege: 101.268.000Ft /52.80 fő= *1.917.954*

Intézményi térítési díj

Egy főre jutó önköltség max. felső határa /12 hó /30 nap

1.917.954 /12hó= 159.829 Ft/hó~159.830 Ft/hó

159.830 Ft/30nap= 5327 Ft/nap~5325Ft/nap

**Intézményi térítési díj**

* + fizetendő intézményi térítési díj:

időskorúak ápoló-gondozó otthoni ellátása: 159.830 Ft/hó, 5325Ft/nap

demens betegek bentlakásos intézményi ellátása: 159.830 Ft/hó, 5325 Ft/nap

Sztv. 117/B. §. szerint fizetők intézményi ellátása: 159.830 Ft/hó, 5325 Ft/nap

**Személyi térítési díj**

*Idős korúak számára: 63.000 Ft/hó = 2100 Ft/nap*

Demens betegek számára: 63.000 Ft/hó = 2100 Ft/nap

Sztv. 117/B. §. szerint fizetők számára: 64.650 Ft/hó = 2155 Ft/nap /fenntartói döntés/

A Szt. 117/B. §. szerint fizetők a 2014. évben meghatározott személyi térítési díjat fizetik meg a fenntartó döntése szerint.

**2.) Szociális étkeztetés**

**Intézményi térítési díj 2015.**

* Előző évi önköltség

**8.963.000Ft**

* Igénybevételi napló nyilvántartása alapján naponta összesített ellátottak száma: **13.267 Fő**

13.267/251=52.85 fő éves ellátott

* Egy ellátottra jutó önköltség: 8.963.000/52.85=169.593
* 2014. évi önköltség: **8.963.000 forint**
* 2014-ben kiadott adag száma**: 13.267 fő**

***(az igénybevételi naplóban naponta összesített ellátottak száma éves szinten)***

* 8.963.000 / 13.267= **675 forint/adag**
* Kiszállítási költség **2014-ben: 640.000 forint,**
* Kiszállítások száma: **12.284 db**
* 640.000 : 12.284= 52.1 **~ 52 forint/szállítás egész számra meghatározva 50 Ft**

**Szociális étkeztetés számított intézményi térítési díja:**

8.963.000 / 13.267= **675 forint/adag**

**8.963.000Ft/52.85fő = 169.593 Ft**

**169.593Ft/12hó= 14.132 Ft/hó**

**14.132/30 nap = 471 Ft/nap**

**Szociális étkeztetés személyi térítési díja 2015. évben**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Jövedelem összege** | **Jövedelemmel nem rendelkező** | **Jövedelem kategóriák** | | | | | |
| **28.500 Ft**  **alatt** | **28.501 – 35.600 Ft** | **35.601 – 42.750 Ft** | **42.751 – 64.000 Ft** | **64.001 – 85.500 Ft** | **85.501 Ft felett** |
| **Ebéd** | Térítésmentes | 200 | 320 | 380 | 430 | 450 | 470 |
| **Szállítás** | Térítésmentes | 40 | 40 | 50 | 50 | 50 | 50 |
| **Ebéd + Szállítás** | Térítésmentes | 240 | 360 | 430 | 480 | 500 | 520 |
| **Ebéd + szállítás**  **Havi összege** | Térítésmentes | **5.040** | **7.560** | **9.030** | **10.080** | **10.500** | **10.920** |

**Intézményi térítési díj: 675 Ft / fő / adag + szállítási költség**

**3.) Házi segítségnyújtás**

**Intézményi térítési díj**

* Normatíva kategória
  + ***145.000 Ft/fő***

Házi segítségnyújtás önköltsége

* 2014. évi önköltség: 1.824.000 Ft
* *Ellátottak száma (a gondozási napló alapján naponta összesített ellátottak száma osztva 251-gyel) 11.10 fő*
* 1.824.000/ 11.10= 164.324 ***forint az egy ellátottra jutó szolgáltatási önköltség***
* 2014-ban a gondozási órák száma**: 2936 óra**

**Házi segítségnyújtás számított intézményi térítési díja**

**Önköltséges gondozási óradíj:**

1.824.000/2936= 621.25 ~ 620Ft/óra

**Számított intézményi térítési díj:** 620/Ft/óra

**Személyi térítési díj**

A Nagyhalászi Humánszolgáltató Társulás Társulási Tanácsa a Mikrokörzeti Humánszolgáltató Központ által házi segítségnyújtás keretében ellátott személyek számára az alábbi személyi térítési díjat állapítja meg: a fizetendő személyi térítési díj összege: 0 Ft/óra

**4.) Jelzőrendszeres házi segítségnyújtás**

**Intézményi térítési díj 2015.**

2014. évi önköltség összege: 2.540.00Ft

Ellátottak száma: 49.99 fő

Egy ellátottra jutó szolgáltatási önköltség: 2.540.000/49.99 ellátott = 50.810 Ft

Egy ellátottra, feladatfinanszírozás feladategységre jutó összege:

50.810 Ft/12 hó/30nap = 141Ft/nap

Intézményi térítési díj: 141 Ft/nap

**Személyi térítési díj**

A fizetendő személyi térítési díj összege: 0 Ft/óra.

**5.) Nappali ellátás – Idősek Klubja**

**Intézményi térítési díj**

Időskorúak nappali ellátása   
 intézményi térítési díja:

* Tárgyévre tervezett önköltség összesen: 0 Ft
  + -ebből étkezés költsége: 0 forint (nem volt étkező)
* Normatíva: 109.000forint/fő
* Férőhelyek száma: 30 Fő
* Ellátottak száma: 0 Fő
* Étkezést igénybe vevők száma év
* es szinten: 0 fő

Időskorúak nappali ellátása   
 **intézményi térítési díja (étkezés nélkül):**

* Számított intézményi térítési díj: 0– 109.000 = -109.000forint/év : 251 nap = **-*434 fo*rint/nap**

I**ntézményi térítési díja: -434Ft/nap 0Ft/nap**

**Az intézményi térítési díj negatív számot eredményez, ezért 0 Ft a személyi térítési díj!**

**Intézményi térítési díj \***

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Jövedelem összege** | **Jövedelem kategóriák** | | | | | |
| **28.500 Ft**  **alatt** | **28.501 – 35.600 Ft** | **35.601 – 42.750 Ft** | **42.751 – 64.000 Ft** | **64.001 – 85.500 Ft** | **85.501 Ft felett** |
| **Nappali ellátás** | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

A fenntartó nem szed személyi térítési díjat a nappali ellátás tekintetében.