

1. melléklet a .../... (.....) önkormányzati rendelethez

„7. melléklet a 4/2015. (II.10.) önkormányzati rendelethez

Sárvári Közös Önkormányzati Hivatal Hatósági Iroda
cím: 9601 Sárvár, Pf. 78. telefon: 95/523106, 523129, 523130, 523133

Időskorúak támogatásának megállapítása iránti kérelem

IT		Sárvári Közös Önkormányzati Hivatal Hatósági Iroda cím: 9601 Sárvár, Pf. 78. telefon: 95/523106, 523129, 523130, 523133	
		Időskorúak támogatásának megállapítása iránti kérelem	
az ügyintéző tölti ki!		Beérkezés _____	
	_____ az átvevő aláírása	Postára adás _____	
(A)	I. A kérelmezőre vonatkozó adatok Alulírott kérelmező családi és utóneve: _____ TAJ: _____ születési neve : _____ születési helye: _____ város/község, születési ideje: _____ anyja neve: _____ lakóhelye: _____ város/község _____ közter. neve _____ közter. jellege ____ hsz./hrsz. ____ép. ____lph. ____em. ____ ajtó tartózkodási helye: _____ város/község _____ közter. neve _____ közter. jellege ____ hsz./hrsz. ____ép. ____lph. ____em. ____ ajtó Életvitelszerűen ☐ a lakóhelyemen élek. ☐ a tartózkodási helyemen élek.		
	(B)	kérem _____ Ft összegű időskorúak támogatásának a megállapítását.	
(C)	A támogatást _____ (név) részére ☐ Az (A) rovatban feltüntetett lakóhelyre ☐ Az (A) rovatban feltüntetett tartózkodási helyre postai kifizetéssel ☐ fizetési számlaszámra átutalással kérem folyósítani.		
(D)	A kérelmező családjának tagjaira vonatkozó adatok (a nem kitöltött rovatokat szíveskedjen kihúzással jelölni)		
	Rokonsági fok*	Név	Születési hely, idő
	a kérelmező		
	a kérelmező házastársa/élettársa		
	18 évesnél fiatalabb gyermek(ek)		
	20 évesnél fiatalabb, önálló keresettel nem rendelkező gyermek(ek)		
	23 évesnél fiatalabb, önálló keresettel nem rendelkező, nappali oktatás munkarendje szerint tanulmányokat folytató gyermek(ek)		
	25 évesnél fiatalabb, önálló keresettel nem rendelkező, felsőoktatási intézmény nappali tagozatán tanulmányokat folytató gyermek(ek)		
	Fogyatékos vér szerinti, örökbe fogadott, illetve nevelt gyermek(ek) **		
* A család tagjaiként kell feltüntetni az egy lakásban együtt lakó, ott bejelentett lakó- vagy tartózkodási hellyel rendelkező közeli hozzátartozókat (házastárs, élettárs, gyermekek). ** Fogyatékos gyermekként kell figyelembe venni korhatárra való tekintet nélkül a tartósan beteg, az autista, illetve a testi, érzékszervi, értelmi vagy			

	beszéd fogyatékos gyermeket, amennyiben ez az állapota a 25. életévének betöltését megelőzően is fennállt.						
(E)	Jövedelemnyilatkozat (a nem kitöltött rovatokat szíveskedjen kihúzással jelölni)						
	A jövedelem típusa	Kérelmező	Házastárs, élettárs	Gyermekek			
		NEVE ÉS HAVI JÖVEDELME (Ft)					
	Havi rendszerességgel járó jövedelem esetén a kérelem benyújtását megelőző hónap jövedelme (pl. munkabér, családi pótlék, gyermekgondozási támogatás, nyugdíj vagy nyugdíjszerű ellátások, rendszeres szociális ellátások)						
	Nem havi rendszerességgel szerzett jövedelem esetén a kérelem benyújtásának hónapját közvetlenül megelőző 12 hónap alatt szerzett jövedelem egyhavi átlaga						
	Vállalkozásból származó jövedelem esetén a kérelem benyújtásának hónapját közvetlenül megelőző 12 hónap alatt szerzett jövedelem egyhavi átlaga						
ÖSSZES JÖVEDELEM							
(F)	A kérelem (D) rovatban feltüntetett						
	_____ nagykorú személy(ek) nyilatkozom/nyilatkozunk, hogy az (E) rovatban feltüntetett jövedelmen kívül más, az Szt. 10. § (2) bekezdése szerinti jövedelemmel nem rendelkezem/rendelkezünk.						
	a kérelmező nagykorú közeli hozzátartozójának aláírása		a kérelmező nagykorú közeli hozzátartozójának aláírása		a kérelmező nagykorú közeli hozzátartozójának aláírása		
(G)	Az alábbi igazoló dokumentumokat csatolom a kérelemhez:						

(H)	További nyilatkozatok:						

(I)	Nyilatkozom, hogy az ügy iktatási számáról, az ügyintéző nevééről és hivatali elérhetőségéről, az eljárás megindításának a napjáról, az ügyintézési határidőről, az ügyintézési határidőben nem számítandó időtartamokról, a hatóság eljárási kötelezettségének elmulasztása esetén követendő eljárásról, az iratokba való betekintés, és nyilatkozattétel lehetőségéről, valamint arról, hogy a kérelem a szükséges adataimnak kezeléséhez és belföldi jogsegély, valamint szakhatósági eljárás céljából történő továbbításhoz való hozzájárulásnak minősül, ☐ kérek / ☐ nem kérek. Hozzájárulok az eljárás lefolytatásához és az érdemi döntés meghozatalához szükséges személyes adatok kezeléséhez. Tudomásul veszem, hogy a szociális ellátással kapcsolatban elektronikus kapcsolattartásnak nincs helye.
(J)	Kelt: , Kérelmező ügyfél neve ügyfél aláírása