**az 5/2015. (II.28) önkormányzati rendelet a szociális ellátások módosításáról**

**szóló 15/2017. (X.15.) önk. rendelet 4. számú melléklete**

**KÉRELEM**

**Egyéb Települési támogatás (beiskolázási támogatás)igényléséhez**

A kérelmező (szülő/törvényes képviselő) neve: ………………………………………………………………………………………………………………………………………….

Születési név: …………………………………………………………………………………………………………………….

Születési hely,idő: ………………………………………………………………………………………………………………

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

Állandó lakóhelye:………………………………………………………………………………………………………………

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

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

Állampolgársága: ……………………………………………………………………………………………………………….

TAJ száma: …………………………………………………………………………………………………….…………………..

**A kérelmezővel közös háztartásban élő közeli hozzátartózok adatai** (név, születési hely; idő, anyja neve, TAJ száma, családi kapcsolat, jövedelem. Oktatási intézmény neve, évfolyam):

1.)

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

2.)

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

3.)

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

4.)

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

5.)

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

6.)

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

Gyermeke(i)m után igénylem a támogatást (név): ………………………………………………………………….

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

Bankszámlaszám (amennyiben a támogatás kifizetését folyószámlára történő utalással kéri):

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

Nyilatkozat

Anyagi és büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy a kérelem benyújtása időpontjában

* családomban az egy főre jutó havi nettó jövedelem nem haladja meg az öregségi nyugdíjminimum …….. %-át

Tudomásul veszem, hogy amennyiben jelen nyilatkozatban foglalt adatok a valóságnak nem felelnek meg, úgy a beiskolázási támogatást vissza kell fizetnem.

Hozzájárulok a nyilatkozatban szereplő adatoknak a szociális igazgatási eljárásban történő felhasználásához, kezeléséhez.

…………………….., 201….. . ……………..

………………..…………………………………

kérelmező aláírása

Kijelentem, hogy a beiskolázási támogatás megállapítása iránti kérelmemnek teljes egészében helyt adó döntése elleni fellebbezési jogomról lemondok.

………………………., 201…. . ………………

………………………………………………….

kérelmező aláírása

**az 5/2015. (II.28) önkormányzati rendelet a szociális ellátások módosításáról**

**szóló 15/2017. (X.15.) önk. rendelet 5. számú melléklete**

**KÉRELEM**

**Egyéb Települési támogatás igénylése nyugdíj illetve nyugdíjszerű ellátásban részesülő személy részére**

A kérelmező (törvényes képviselő) neve: ………………………………………………………………………………………………………………………………………….

Születési név: …………………………………………………………………………………………………………………….

Születési hely,idő: ………………………………………………………………………………………………………………

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

Állandó lakóhelye:………………………………………………………………………………………………………………

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

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

Állampolgársága: ……………………………………………………………………………………………………………….

TAJ száma: …………………………………………………………………………………………………….…………………..

**A kérelmezővel közös háztartásban élő közeli hozzátartózok adatai** (név, születési hely; idő, anyja neve, **TAJ száma**, családi kapcsolat, jövedelem):

1.)

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

2.)

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

3.)

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

4.)

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

5.)

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

Nyugdíj folyósítási törzsszám: ………………………………………………………………………………………………

Bankszámlaszám (amennyiben a támogatás kifizetését folyószámlára történő utalással kéri):

………………………………………………………………………………………………………………………………………………

**Nyilatkozat**

Anyagi és büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy a kérelem benyújtása időpontjában

* családomban az egy főre jutó havi nettó jövedelem nem haladja meg az öregségi nyugdíjminimum ……… %-át

Tudomásul veszem, hogy amennyiben jelen nyilatkozatban foglalt adatok a valóságnak nem felelnek meg, úgy a támogatást vissza kell fizetnem.

Hozzájárulok a nyilatkozatban szereplő adatoknak a szociális igazgatási eljárásban történő felhasználásához, kezeléséhez.

………….., 201…. .. ………………..

………………..…………………………………

kérelmező aláírása

Kijelentem, hogy az egyéb települési támogatás megállapítása iránti kérelmemnek teljes egészében helyt adó döntése elleni fellebbezési jogomról lemondok.

………………., 201…. . ………………………

………………………………………………….

kérelmező aláírása

**az 5/2015. (II.28) önkormányzati rendelet a szociális ellátások módosításáról**

**szóló 15/2017. (X.15.) önk. rendelet 6. számú melléklete**

**KÉRELEM**

**Egyéb Települési támogatás igénylése községben élő gyermekes családok részére**

A kérelmező (szülő/törvényes képviselő) neve: ………………………………………………………………………………………………………………………………………….

Születési név: …………………………………………………………………………………………………………………….

Születési hely,idő: ………………………………………………………………………………………………………………

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

Állandó lakóhelye:………………………………………………………………………………………………………………

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

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

Állampolgársága: ……………………………………………………………………………………………………………….

TAJ száma: …………………………………………………………………………………………………….…………………..

**A kérelmezővel közös háztartásban élő közeli hozzátartózok adatai** (név, születési hely; idő, anyja neve, **TAJ száma**, családi kapcsolat. jövedelem):

1.)

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

2.)

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

3.)

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

4.)

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

5.)

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

6.)

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

Bankszámlaszám (amennyiben a támogatás kifizetését folyószámlára történő utalással kéri):

………………………………………………………………………………………………………………………………………………

**Nyilatkozat**

Anyagi és büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy a kérelem benyújtása időpontjában

* családomban az egy főre jutó havi nettó jövedelem nem haladja meg az öregségi nyugdíjminimum ……… %-át

Tudomásul veszem, hogy amennyiben jelen nyilatkozatban foglalt adatok a valóságnak nem felelnek meg, úgy a támogatást vissza kell fizetnem.

Hozzájárulok a nyilatkozatban szereplő adatoknak a szociális igazgatási eljárásban történő felhasználásához, kezeléséhez.

…………………., 201…. . …………………..

………………..…………………………………

kérelmező aláírása

Kijelentem, hogy az egyéb települési támogatás megállapítása iránti kérelmemnek teljes egészében helyt adó döntése elleni fellebbezési jogomról lemondok.

………………., 201….. . ………………………

………………………………………………….

kérelmező aláírása