*2. számú melléklet az 5/2015. (II.12..) önkormányzati rendelethez*

***Rendkívüli települési támogatás iránti kérelem***

**I. A kérelmező adatai**

*Neve: ……………………………………………………………………………………………*

*Születési neve: …………………………………………………………………………………*

*Születési helye, ideje:………………………………………………………………………….*

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

*Személyi igazolvány száma: …………………………………………………………………..*

*Lakcíme: ……………………………………………………………………………………….*

*Havi jövedelme: …………………….. Ft/hó*

**II. A kérelmező házastársának (élettársának) adatai:**

*Neve: ……………………………………………………………………………………………*

*Születési neve: …………………………………………………………………………………*

*Születési helye, ideje:………………………………………………………………………….*

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

*Személyi igazolvány száma: …………………………………………………………………..*

*Lakcíme: ……………………………………………………………………………………….*

*Havi jövedelme: ………………….…. Ft/hó*

**III. A család további együtt élő tagjai:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Név** | **rokoni kapcsolat** | **születési idő** | **havi jövedelem** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

IV. Az igényelt rendkívüli települési támogatás típusa (jelölje X-szel):

*Eseti jellegű rendkívüli települési támogatás*

*Az igényelt támogatás összege: …………….. Ft*

*Időszakos jellegű rendkívüli települési támogatás*

*Az igényelt támogatás havi összege:……………….Ft*

*A támogatás kért folyósítási időtartama ………… hó (legfeljebb 12 hó lehet!)*

V. A létfenntartást veszélyeztető, rendkívüli élethelyzet oka *(Kérjük, jelölje X-szel):*

betegség

haláleset,

elemi kár

várandós anya válsághelyzete

iskoláztatási problémák

születendő gyermek fogadásának előkészítése

nevelésbe vett gyermek családjával való kapcsolattartás problémái

nevelésbe vett gyermek családba való visszakerülésének elősegítéséhez kapcsolódó rendkívüli kiadások

gyermeke hátrányos helyzete miatt anyagi problémák

**VI. A kérelem indoklása:**

**……………………………………………………………………………………………………………**

**……………………………………………………………………………………………………………**

**……………………………………………………………………………………………………………**

**……………………………………………………………………………………………………………**

**……………………………………………………………………………………………………………**

**……………………………………………………………………………………………………………**

**……………………………………………………………………………………………………………**

**……………………………………………………………………………………………………………**

**VII. Nyilatkozatok**

*Kijelentem, hogy a fentiekben közölt adatok a valóságnak megfelelnek, egyben hozzájárulok, hogy azokat a kérelem elbírálása céljából kezeljék. Az eljárás megindításáról írásbeli értesítést nem kérek.*

*Dátum: ………………………………….*

*……………………………………….*

*a kérelmező aláírása*

**VIII. Mellékletek**

* A családban élők jövedelméről szóló igazolások
* A létfenntartást veszélyeztető rendkívüli élethelyzetet igazoló egyéb iratok, dokumentumok

**IX. A kérelem benyújtása**

A kérelmet levélben vagy személyesen a Kerecsendi Közös Önkormányzati Hivatal Demjéni Kirendeltségéhez (3395 Demjén, Kossuth Lajos tér 1.) lehet benyújtani.