3. sz. melléklet a 3/2015. (II. 13.) önkormányzati rendelethez

***Kérelem települési támogatás megállapítására***

***(Gyógyszertámogatás)***

***I. Kérelmező személyes adatai:***

Név:..........................................................................Születési név:......................................................................

Szül. idő:...................................................................Szül.hely:.............................................................................

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

Lakóhely: ..............................................................................................................................................................

Tartózkodási hely:.................................................................................................................................................

Taj száma:………………………….…………… ……...

***II. A közeli hozzátartozókra és jövedelmükre vonatkozó adatok***

# A kérelmező háztartásában élő közeli hozzátartozók száma: ......... fő.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Név  (születési neve) | Családi kapcsolat megnevezése | Születési helye, év, hónap, nap | Jövedelem |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

Összes jövedelem:………………………………… Egy főre jutó jövedelem:…………………………….

**Kijelentem, hogy a kérelem benyújtásának időpontjában nem rendelkezem érvényes közgyógyellátási igazolvánnyal.**

Tudomásul veszem, hogy − a közigazgatási hatósági eljárás és szolgáltatás általános szabályairól szóló 2004. évi CXL. törvény (Ket.) 51. § (2) bek. alapján − a kérelem hiányos kitöltése és a mellékletek hiánya az eljárás megszüntetését vonhatja maga után.

Tudomásul veszem azt is, hogy adataim bekerülnek a szociális ellátásban részesülők nyilvántartásába.

Tudomásul veszem, hogy az eljárás megindításáról szóló értesítésemet a Ket. 29. § (9) bek. alapján külön kérelmeznem kell.

Téglás, 20…. …………..............................

……………………………….

kérelmező

A kérelemhez az alábbiakat kell mellékelni:

- a táblázatban felsorolt személyeknek, a kérelem benyújtását megelőző hónapra vonatkozó jövedelemigazolását, (munkáltató igazolás, nyugdíj szelvény, vagy utolsó havi folyószámla kivonat, járási hivatal által folyósított ellátásokról hatósági bizonyítvány, alkalmi munkáról nyilatkozat)

-16 éven felüli gyermek iskolalátogatási igazolását, vagy hallgató jogviszony igazolást

- a háziorvos által kiállított, a gyógyszertár által leigazolt, kérelmező által rendszeresen szedett, havi gyógyszerköltségét tartalmazó igazolást