1. *függelék a 24/2013. (XII.17.) önkormányzati rendelethez*

***KÉRELEM RENDKÍVÜLI GYERMEKVÉDELMI TÁMOGATÁSHOZ***

Kérem, hogy szíveskedjenek gyermeke(i)m részére rendkívüli gyermekvédelmi támogatást megállapítani, mivel családunk a következő krízishelyzetbe került:

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

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

**Személyi adatok**

|  |
| --- |
| **Kérelmező neve, születési neve:** |
| **Leánykori neve:** |
| **Születetési hely, idő:** |
| **Anyja neve:** |
| **TAJ-szám:** |
| **Családi állapot:** |
| **Állandó lakcím:**  |
| **Tartózkodási hely:** |
| **Telefon:**  |
| **E-mail cím:**  |

A nyilatkozat benyújtásának időpontjában a támogatást kérővel közös háztartásban élő, az egy főre jutó jövedelem számítása szempontjából figyelembe vehető közeli hozzátartozók adatai:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Név/születési név** | **Szül. hely, idő/****TAJ-szám** | **Anyja neve** | **Jövedelem** |
| **házastársa, élettársa** |  |  |  |  |
| **egyéb rokon** **(akinek eltartásáról gondoskodik)** |  |  |  |  |
| **gyermekei\*** |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  | **Összes jövedelem**  |  |  |  |  |

\* A 20 évesnél fiatalabb, önálló keresettel nem rendelkező, a 25 évesnél fiatalabb önálló keresettel nem rendelkező nappali tagozaton egyetemi, főiskolai tanulmányokat folytató, továbbá korhatárra tekintet nélkül a tartósan beteg, illetőleg a testi, érzékszervi, értelmi, beszéd vagy más fogyatékos gyermek.

**A családban az egy főre jutó rendszeres havi jövedelem: …………………….Ft**

**Kérelmemhez mellékelem a saját és közeli hozzátartozóim jövedelmi (egyhavi átlagkereset) és vagyoni**

**viszonyairól szóló igazolást. Az ellátás megállapítása esetén fellebbezési jogomról lemondok.**

*Kijelentem, hogy az általam indított ügyben az ügy iktatási számáról, az eljárás megindításának napjáról, az*

*ügyintézési határidőről, az ügy intézőjéről, valamint annak elérhetőségéről* ***értesítést***

***kérek – nem kérek\****

Kunszállás, …….év………hó………nap………………………………………………

 Az igénylő aláírása

*\* A megfelelő rész aláhúzandó*