##


## EGYSÉGES KÉRELEM FORMANYOMTATVÁNY

**TELEPÜLÉSI TÁMOGATÁS IGÉNYLÉSÉHEZ**

***IGÉNYELT TÁMOGATÁS (Kérem, a megfelelőt jelölje X-szel)***

|  |  |
| --- | --- |
|  | **Eseti támogatás** |
|  | **Temetési támogatás** |
|  | **Lakásfenntartási támogatás** |
|  | **Beiskolázási támogatás** |
|  | **Iskolalátogatási támogatás** |
|  | **Fűtési támogatás** |

1. ***ÁLTALÁNOS ADATOK***

**KÉRELMEZŐ ADATAI**

A kérelmező neve:

Születési neve:

Születési hely, év, hó, nap:

Anyja neve:

Lakóhelye:

Tartózkodási helye:

Társadalombiztosítási Azonosító Jele:

Telefonszáma:

Bankszámlaszám (akkor kell megadni, ha a segély összegét bankszámlára kéri):

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  | **–** |  |  |  |  |  |  |  |  | **–** |  |  |  |  |  |  |  |  |

A folyószámlát vezető pénzintézet neve:

A kérelmet (megfelelő helyre tegyen X-et)

|  |  |
| --- | --- |
|  | saját nevemben |
|  | 18 évet be nem töltött személy szülője, vagy törvényes képviselőjeként |

nyújtom be.

**Kérelmezővel közös háztartásban élő hozzátartozók adata:**

**Kérelmező házastársa/élettársa: Egyéb nagykorú hozzátartozó:**

Név:…………………………………………........ Név:…………………………………………......

Születési neve: ………………………………….. Születési neve:…………………………………..

Szül. hely,év,hó,nap:... ………………………….. Szül. hely,év, hó, nap:…………………………..

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

TAJ szám:……………………………………….. TAJ szám:………………………………………

**Gyermekek:**

Név:…………………………………………........ Név:…………………………………………......

Születési neve: ………………………………….. Születési neve:…………………………………..

Szül. hely,év,hó,nap:... ………………………….. Szül. hely,év, hó, nap:…………………………..

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

TAJ szám:……………………………………….. TAJ szám:………………………………………

Név:…………………………………………........ Név:…………………………………………......

Születési neve: ………………………………….. Születési neve:…………………………………..

Szül. hely,év,hó,nap:... ………………………….. Szül. hely,év, hó, nap:…………………………..

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

TAJ szám:……………………………………….. TAJ szám:………………………………………

**KÉRELMEZŐ HÁZTARTÁSÁRA ÉS JÖVEDELMÉRE VONATKOZÓ ADATOK**

A kérelmezővel közös háztartásban élő **személyek** száma: fő

|  |  |
| --- | --- |
| **JÖVEDELEM FORRÁSA** | **NETTÓ JÖVEDELEM (FT)** |
| Munkaviszonyból, munkavégzésre irányuló egyéb jogviszonyból származó – megszerzett – egyéb jövedelem és/vagy táppénz, adómentes jövedelem |  |
| Társas és egyéni vállalkozásból származó jövedelem |  |
| Ingatlan, ingó vagyontárgyak értékesítéséből, vagyoni értékű jog átruházásából származó jövedelem:  |  |
|  Nyugellátás, baleseti nyugellátás, egyéb nyugdíjszerű ellátás  |  |
| Gyermek ellátásához és gondozásához kapcsolódó támogatások (GYED, GYES, GYÁS, GYET, családi pótlék, gyermektartásdíj) |  |
| Önkormányzat, járási (fővárosi kerületi) hivatal és munkaügyi szervek által folyósított rendszeres pénzbeli ellátás (álláskeresési ellátás, aktív korúak ellátása, ápolási díj, stb) |  |
| Föld bérbeadásából származó jövedelem |  |
| Egyéb (pl. ösztöndíj, értékpapírból származó jövedelem, kis összegű kifizetések) |  |
| **EGY FŐRE ESŐ JÖVEDELEM** |  |

**Büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy a nyilatkozatban közölt adatok a valóságnak megfelelnek. Tudomásul veszem, hogy a nyilatkozatban közölt adatok valódiságát az Önkormányzat ellenőrizheti.**

**MINDEN KÉRELEMHEZ CSATOLANDÓK JÖVEDELMET ALÁTÁMASZTÓ DOKUMENTUMOK!**

**II.EGYES TÁMOGATÁSOK IGÉNYLÉSÉHEZ SZÜKSÉGES TOVÁBBI ADATOK**

(Kérem, csak az Ön által igényelt támogatási formára vonatkozó részeket töltse ki!)

**ESETI TÁMOGATÁS**

**A támogatás igénylésének oka** (a megfelelő helyre kérem, tegyen X-et)

|  |  |
| --- | --- |
|  | **a kérelem benyújtását megelőző három hónapon belül bekövetkező, előre láthatóan átmeneti jövedelemcsökkenés** |
|  | **gyógyszerköltség, gyógyászati segédeszköz támogatása** |
|  | **kórházi kezelés, egyéb, egészségi állapot miatt jelentkező váratlan kiadás, jövedelemkiesés** |
|  | **átmeneti létfenntartási nehézségek** |
|  | **káreset miatti többletköltségek enyhítése** |
|  | **Egyéb:……………………………………………………………………………………** |

**A támogatás igénylésének rövid indoklása**

**Az eseti támogatáshoz csatolni kell minden rendelkezésre álló dokumentumot, ami a támogatás szükségességét alátámaszthatja (pl. gyógyszerszámla, közüzemi számlák másolata, kórházi beutaló másolata, recept másolata…)**

**TEMETÉSI TÁMOGATÁS**

Az elhunyt neve:

**Temetésre való tekintettel benyújtott kérelem esetén a kérelemhez csatolni kell a halotti anyakönyvi kivonatot, valamint a kérelmező nevére kiállított temetési számlák eredeti példányát.**

A temetési költségek finanszírozása érdekében önkormányzati segély nem állapítható meg annak a személynek, aki a hadigondozásról 1994. évi XLV. szóló törvény alapján temetési hozzájárulásban részesül.

**BEISKOLÁZÁSI TÁMOGATÁS**

**18 évet be nem töltött jogosult(ak) adatai**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Név** | **Születési hely** | **Születési idő** | **TAJ szám** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**Oktatási intézményre vonatkozó adatok**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Intézmény neve** | **Intézmény címe** | **Igénybe vevő neve ( 18 éven aluliak esetén töltendő, amennyiben több gyermek részére igényli a támogatást)** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**A kérelemhez csatolni kell a már esetlegesen rendelkezésre álló iskolalátogatási igazolást, amennyiben a kérelem benyújtásának időpontjában még nem áll rendelkezésre, 30 napon belül pótlólag be kell nyújtani!**

**ISKOLALÁTOGATÁSI TÁMOGATÁS**

**A támogatás összegének megállapításához szükséges adatok**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Igénybe vevő neve (18 éven aluli esetén)** | **Oktatási intézmény neve** | **MÁV/****VOLÁN** | **Viszonylat („x” megállótól „y” megállóig)** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**A kérelemhez csatolni kell a már esetlegesen rendelkezésre álló iskolalátogatási igazolást, amennyiben a kérelem benyújtásának időpontjában még nem áll rendelkezésre, 30 napon belül pótlólag be kell nyújtani!**

**Büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy a kérelemben közölt adatok a valóságnak megfelelnek.**

Farmos,

Fellebbezési jogomról lemondok:

kérelmező (törvényes képviselő)

Alulírott…………………………………………, kijelentem, hogy az adatkezelési folyamattal kapcsolatos tájékoztatót megismertem és tudomásul vettem az abban foglaltakat.

 ................................................................................

 kérelmező (törvényes képviselő)

Kelt:…………………………………………….