1. számú melléklet a 1 /2015. (II.18.) önkormányzati rendelethez

**K é r e l e m**

**A kérelem benyújtásának tárgya:**

Települési támogatás  Rendkívüli települési támogatás

* Lakhatáshoz kapcsolódó rendszeres kiadások viseléséhez nyújtható települési támogatás
* 18. életévét betöltött tartósan beteg hozzátartozó gondozásához kapcsolódó támogatás 
* A gyógyszerkiadások viseléséhez kapcsolódó települési támogatás 

**Kérelmező:**

Neve: ................................................................... Születési neve: ...................................................

Anyja neve: ..........................................................TAJ száma: .........................................................

Születési helye, ideje:.................................................. Állampolgársága: .......................................

Lakóhelye: ........................................................................................................................................

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

Elérhetősége: ……...........................................................................................................................

Személyi igazolvány száma: ………………………………………………………………………

**A lakásban életvitelszerűen együtt élő, közeli hozzátartozók:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Név** | **Születési hely, idő** | **Anyja neve** | **Jövedelem** |
|  |  |  |  |
| **TAJ:** |
|  |  |  |  |
| **TAJ:** |
|  |  |  |  |
| **TAJ:** |
|  |  |  |  |
| **TAJ:** |
|  |  |  |  |
| **TAJ:** |

A lakásban a gyermekkel és családjával együtt élő egyéb személyek adatai:

Név Születési hely, idő Kapcsolat

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

**Rendkívüli települési támogatás** esetén a támogatás összegét az alábbi okból igénylem:

 haláleset

 betegség, tartós táppénz

 gyógyszer, gyógyászati segédeszköz vásárlása céljából

 gyermek iskoláztatása (tankönyv- és tanszervásárlás, étkeztetés térítési díjának kifizetése) közüzemi számlatartozás kiegyenlítése

 tüzelővásárlás

 élelmiszer, ruházat

 krízishelyzet

 a válsághelyzetben lévő várandós anya gyermekének megtartása érdekében

 osztálykiránduláson vagy táboroztatásban való részvétel

 a gyermek fogadásának előkészítése

 a nevelésbe vett gyermek családjával való kapcsolattartása

 a gyermek családba való visszakerülésének elősegítéséhez kapcsolódó kiadások

 hátrányos helyzetű gyermeket nevelő család anyagi problémája esetén

 elemi kár elhárítása

egyéb: ........................................................................................................................................

**Haláleset esetén kitöltendő:**

Elhunyt neve: ............................................................. Lakcíme: .................................................

Haláleset dátuma: ....................................................... Hozzátartozói minőség: ...........................

A temetés összköltsége: .............................................

Kijelentem, hogy az elhalt hozzátartozóm életbiztosítással, hadirokkant járadékkal, tartási, életjáradéki, öröklési szerződéssel rendelkezett / nem rendelkezett. (megfelelő aláhúzandó!)

**A települési támogatás/rendkívüli települési támogatás kifizetésének formája:**

postai úton : …………………………………………………………………………………..

bankszámlára, számlaszám: ......................................................................................................

természetben nyújtott támogatás: ……………………………………………………………..

**A rendkívüli települési támogatás igénylésének részletes indoklása:**

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

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

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

**A lakhatáshoz kapcsolódó rendszeres kiadások viseléséhez nyújtható települési támogatás** **esetén:**

A lakott ingatlan fűtés, villany, szemétszállítás- és vízdíj összköltsége: …………………..Ft/hó.

A család összes nettó jövedelme: ………………….Ft/hó. Egy főre jutó jövedelem: ……..Ft/hó

Havi számlaköltség: ………… % (összjövedelem hány százalékát teszi ki a havi számlaköltség)

**A 18. életévét betöltött tartósan beteg hozzátartozó gondozásához kapcsoló települési támogatás esetén:**

A gondozott neve: ……………………… Születési helye, ideje: …………………………..

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

A gondozott háziorvosától beszerzett szakvélemény csatolva/hiányzik (megfelelő rész aláhúzandó)

**A gyógyszerkiadások viseléséhez kapcsolódó települési támogatás esetén:**

A kérelmező havi gyógyszertár által igazolt gyógyszerköltsége: …………… Ft.

A család összes nettó jövedelme: …………………… Ft/hó. Egy főre jutó jövedelem: …… Ft/hó

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| A jövedelmek típusai | A kérelmező jövedelme | A kérelmezővel közös háztartásban élő házastárs (élettárs) jövedelme | A kérelmezővel közös háztartásban élő egyéb rokon jövedelme | Összesen |
| 1. Munkaviszonyból, munkavégzésre/foglalkoztatásra irányuló egyéb jogviszonyból származó jövedelem és táppénz |  |  |  |  |
| 2. Társas és egyéni vállalkozásból, őstermelői, illetve szellemi és más önálló tevékenységből származó jövedelem |  |  |  |  |
| 3. Nyugellátás, megváltozott munkaképességű személyek ellátásai (például rokkantsági ellátás, rehabilitációs ellátás), korhatár előtti ellátás, szolgálati járandóság, balettművésze-ti életjáradék, átmeneti bányászjáradék, időskorúak járadéka, a nyugdíjszerű rendszeres szociális ellátások emeléséről szóló jogszabály hatálya alá tartozó ellátás |  |  |  |  |
| 4. A gyermek ellátásához és gondozásához kapcsolódó támogatások (különösen: GYED, GYES, GYET, családi pótlék, gyermektartásdíj, árvaellátás) |  |  |  |  |
| 5. Önkormányzat, járási hivatal és munkaügyi szervek által folyósított rendszeres pénzbeli ellátások |  |  |  |  |
| 6. Egyéb jövedelem (különösen: kapott tartás-, ösztöndíj, értékpapírból származó jövedelem, kis összegű kifizetések stb.) |  |  |  |  |
| 7. A család összes nettó jövedelme |  |  |  |  |
| 8. A család összes nettó jövedelmét csökkentő tényezők (fizetett tartásdíj összege) |  |  |  |  |

Egy főre jutó havi családi nettó jövedelem (ügyintéző tölti ki!): ................................. Ft/hó.

Hozzájárulok a kérelemben és nyilatkozatban szereplő adatoknak a szociális igazgatásban történő felhasználásához, kezeléséhez.

Büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy a fenti adatok és a benyújtott okmányok a valóságnak megfelelnek.

Tudomásul veszem, hogy a közölt adatok valódiságát az Önkormányzat ellenőrizheti.

Inárcs, ………………………………………………..

……………. …………………………..

kérelmező aláírása

**Vagyoni adatok**

1. Ingatlantulajdon: .............................................. város/község ................................. út/utca

.............................................. hsz.,

alapterülete: ..................... m2 , tulajdoni hányad .......................... , a szerzés ideje: ............... év.

Becsült forgalmi érték: ......................... Ft.

2. Gépjármű személygépkocsi: ...................................... típus: .................................. ,

rendszám: ........................... , a szerzés ideje, valamint a gyártás éve: ............................. év.

Becsült forgalmi érték: ...................................... Ft.

…………………………………..

kérelmező aláírása