**KÉRELEM**

**települési, szociális támogatás megállapítására**

**I. Kérelmező adatai**

|  |  |
| --- | --- |
| Neve: |  |
| Születési neve: |  |
| Anyja neve: |  |
| Születés helye, ideje: |  |
| Családi állapota: |  |
| Állampolgársága: |  |
| TAJ száma: |  |
| Adóazonosító jele: |  |
| Telefon, e-mail: |  |
| Lakóhelye (állandó): |  |
| Tartózkodási helye (ideiglenes): |  |

**II. Kérelmező családjában/háztartásában élők személyi adatai**

Kérelmezővel egy családban/háztartásban *(egy lakcímen)* élők száma: ……. fő *(+ a kérelmező)*

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Név / Születési név | Születés hely, idő | Anyja neve | Rokonsági fok | TAJ száma |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

**III. Jövedelmi adatok**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Jövedelem típusa | Kérelmező  jövedelme | Házastárs /élettárs jövedelme | Kérelmezővel egy családban/háztartásban élők jövedelme | | | **Összesen** |
| 1. Munkaviszonyból és más foglalkoztatási jogviszonyból származó jövedelem |  |  |  |  |  |  |
| 2. Társas és egyéni vállalkozásból, őstermelői, ill. szellemei és más önálló tevékenységből származó jövedelem |  |  |  |  |  |  |
| 3. Táppénz, gyermekgondozási támogatások (GYES, GYED, GYET, családi pótlék, gyermektartásdíj, árvaellátás) |  |  |  |  |  |  |
| 4. Nyugellátás, baleseti nyugellátás, egyéb nyugdíjszerű ellátások |  |  |  |  |  |  |
| 5. Önkormányzat, járási hivatal és munkaügyi szervek által folyósított ellátások (FHT, EGYT, álláskeresési járadék, ápolási díj) |  |  |  |  |  |  |
| 4. Ingatlan, ingó vagyontárgyak értékesítéséből, vagyoni értékű jog átruházásából származó jövedelem |  |  |  |  |  |  |
| 5. Föld és bérbeadásából származó jövedelem |  |  |  |  |  |  |
| 6. Egyéb (ösztöndíj, bérbeadásból származó jövedelem, cafeteria, stb.) |  |  |  |  |  |  |
| **7. Összes jövedelem** |  |  |  |  |  |  |

A család/háztartás egy főre jutó havi jövedelme a kérelem benyújtását megelőző hónapban:

……………… Ft/fő

**IV. Kérelmezett támogatási forma**

*(a benyújtott kérelmen egy támogatási forma választható ki)*

* **lakhatáshoz** kapcsolódó települési támogatás
* **ápoláshoz** kapcsolódó települési támogatás

**Rendkívüli** települési támogatás:

* + elemi kár, katasztrófa, vis major elhárítása, valamint rendkívüli egészségügyi helyzet esetén,
  + hozzátartozó bekövetkezett halálesete miatti temetési költségek mérséklésére,
  + aktív korúak 30 napot meghaladó tartós betegsége esetén,
  + közgyógyellátásra nem jogosultak gyógyszertámogatására, gyógyászati segédeszköz beszerzésére
  + tartós munkanélküliség esetén,
  + létfenntartási gondok enyhítésére,
  + gyermek veszélyeztetése esetén,
  + önhibán kívüli hajléktalanság bekövetkeztekor,
  + lakhatási kiadásokhoz kapcsolódó hátralék kifizetésére.
* **köztemetés**
* **szociális étkezés**

A támogatást az alábbi formában szeretném igénybe venni:

* pénzbeni kifizetés bankszámlaszámra utalva

- bankszámlaszám (bank és számlatulajdonos megnevezésével):

………………………………………………………………………………………….

* pénzbeni kifizetés a Hivatal pénztárából
* természetbeni támogatás – tartós élelmiszercsomag
* természetbeni támogatás – meleg étel

Igényelt támogatás összege/értéke:

…………………………………………………………………………………………………

**Indoklás:**

…………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………

**V. Általános nyilatkozatok**

Büntetőjogi felelősségem tudatában nyilatkozom az alábbiakról *(megfelelőt kérjük x-szel jelölje)*:

* **Életvitelszerűen** 🞏 lakóhelyemen 🞏 tartózkodási helyemen élek  
  *(csak tartózkodási hellyel – régebben: ideiglenes lakcím - rendelkező esetén)*
* A kérelem benyújtásának időpontjában a családom/háztartásom táblázatban feltüntetett tagjai között van olyan személy *(kérelmezőt is beleértve):*
  + aki után vagy részére súlyos fogyatékosság vagy tartós betegség miatt magasabb összegű családi pótlékot folyósítanak: ............ fő,
  + aki fogyatékossági támogatásban részesül: száma .........fő,
  + aki gyermekét egyedülállóként neveli: .......... fő.
  + aki aktív korú, álláskereső, de nem regisztrált munkanélküli: .......... fő
* Lakókörnyezetemet rendezetten, tisztán tartom. Amennyiben a helyszíni ellenőrzés mást állapít meg, tudomásul veszem, hogy a támogatás visszavonható.
* Egyedülálló vagyok
* Egyedülélő vagyok
* Hozzájárulok a kérelemben szereplő adatoknak a szociális igazgatási eljárás során történő felhasználásához
* Kijelentem, hogy a kérelmemnek teljes egészében helyt adó döntés elleni fellebbezési jogomról lemondok.

Tudomásul veszem, hogy a kérelemben közölt jövedelmi adatok valódiságát, a benyújtott igazolások, nyilatkozatok tartalmát a hatáskör gyakorlója ellenőrizheti, ennek körében

* + 1. megkeresheti az illetékes adóhatóságot,
    2. megkeresheti a polgárok személyi adatait és lakcímét nyilvántartó szervet,
    3. megkeresheti a közlekedési igazgatási hatóságot,
    4. megkeresheti az igazolást kiállító szervet, munkáltatót,
    5. elrendelheti környezettanulmány készítését, különös tekintettel az Szt. 10. § (6) bekezdésében foglaltak vizsgálatára vonatkozóan.

Dátum: ……………….., …………………

………………………………………

Kérelmező aláírása