

2. sz. melléklet a 15/2015.(VI.01.) önk. rendelethez

ETYEK NAGYKÖZSÉG ÖNKORMÁNYZATA

H-2091 Etyek, Körpince köz 4.

Telefon: 06-22/353-633 Fax: 06-22/353-655

E-mail: titkarsag@etyek.hu



Települési támogatás megállapítása iránti kérelem

Kérelmező neve:	
Születési neve:	
Születési helye, ideje:	
Anyja neve:	
Családi állapota:	
Lakóhelye:	
TAJ-szám:	
Bankszámlaszám (akkor kell megadni, ha a folyósítást bankszámlára kérni):	
Elérhetőség (telefonszám):	

Havi jövedelem

Munkabér:	
Gyes, gyed:	
Egyéb:	
Nyugellátás:	
Gyermektartásdíj:	
Családi pótlék:	

EGY LAKÁSBAN ÉLŐ NAGYKORÚ KÖZELI HOZZÁTARTOZÓK

1.)

Neve:	
Születési neve:	
Születési helye, ideje:	
TAJ-szám:	
Anyja neve:	
Rokoni kapcsolat:	

Havi jövedelem

Munkabér:	
Gyes, gyed:	
Egyéb:	
Nyugellátás:	
Gyermektartásdíj:	
Családi pótlék:	

Ovoda, Iskola megnevezése:	
Rokoni kapcsolat:	
Születési helye, ideje:	TAJ-szám:
Neve:	Anyja neve:

2.)

Ovoda, Iskola megnevezése:	
Rokoni kapcsolat:	
Születési helye, ideje:	TAJ-szám:
Neve:	Anyja neve:

1.)

EGY LAKÁSBAN ÉLŐ KISKORÚ KÖZELI HOZZÁTARTOZÓK

Munkabér:	Nyugellátás:	Havi jövedelem
Gyes, gyed:	Gyermektartásdíj:	Családi pótlék:
Egyéb:		

Rokoni kapcsolat:	
Anyja neve:	
Születési helye, ideje:	TAJ-szám:
Neve:	Születési neve:

4.)

Munkabér:	Nyugellátás:	Havi jövedelem
Gyes, gyed:	Gyermektartásdíj:	Családi pótlék:
Egyéb:		

Rokoni kapcsolat:	
Anyja neve:	
Születési helye, ideje:	TAJ-szám:
Neve:	Születési neve:

3.)

Munkabér:	Nyugellátás:	Havi jövedelem
Gyes, gyed:	Gyermektartásdíj:	Családi pótlék:
Egyéb:		

Rokoni kapcsolat:	
Anyja neve:	
Születési helye, ideje:	TAJ-szám:
Neve:	Születési neve:

2.)

Nev:	Anyja neve:
Születési helye, ideje:	TAJ-szám
Rokoni kapcsolat:	
Ovoda, Iskola megnevezése:	

A kérelem az alábbi támogatásra irányul:

- A lakhatáshoz kapcsolódó rendszeres kiadások viseléséhez nyújtott települési támogatás
 - közvetlenül a szolgáltató részére történő kifizetés
 - a támogatás természetben (tűzifa) történő nyújtása
- Gyógyszerkiadások viseléséhez nyújtott települési támogatás

A lakhatáshoz kapcsolódó rendszeres kiadások viseléséhez nyújtott települési támogatás:

Ingtalan/lakás nagysága:

Ingtalanban/lakásban lakók száma:

Létfenntartási legnagyobb mértékben veszélyeztető lakhatáshoz kapcsolódó költség (közüzemi díjak, közös költség, alberlet, lakbér, a támogatás természetben történő nyújtása esetén: tűzifa):

.....

Gyógyszerkiadások viseléséhez nyújtott települési támogatás:

Alulírott kérelemző bűntetőjogi felelősségem tudatában nyilatkozom jelen kérelem aláírásával egyidejűleg, hogy a szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló 1993. III. törvény alapján érvényes gyógyszerigényellátással nem rendelkezem.

Alulírott nyilatkozom, hogy saját elhatározásra tartási, öröklési vagy életjáradéki szerződési

KÖTÖTTÉM - NEM KÖTÖTTÉM (a megfelelő aláhúzendő)

-Alulírott nyilatkozom, hogy kérelmem pozitív elbírálása esetén a támogatást részemre

átutalással
postai úton
készpénzben fizessék ki.

(a megfelelő aláhúzendő)

Alulírott Kérelemző bűntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy a feltüntetett adatok a valóságnak megfelelnek.

Alulírott Kérelmező az információs önrendelkezési jogról és az információszabadságról szóló 2011. évi CXII. törvény 5. § (1) bekezdés a) pontja alapján nyilatkozik, hogy jelen kérelmem elbírálásával kapcsolatban hozzáférhőségi adataim kezeléséhez a kérelmem elbírálásában résztvevők számára.

Etyek,

Kérelmező aláírása

A támogatás megállapításához szükséges igazolások:

1. Ervényes személynazonosító igazolvány, vagy a személynazonosságot igazoló más érvényes okmány másolatát;

2. Lakcímkártya másolatát;

3. A kérelmező és családtagjainak jövedelmét igazoló iratokat:

a) havonta rendszeresen mérhető jövedelem esetén a kérelmem benyújtását megelőző hónap nettó keresetéről szóló munkáltatói igazolványt, bércgnyzékci,
b) álláskeresési támogatásról a kérelmem benyújtását megelőző hónapban folyósított ellátás igazoló szelvényét, illetve a folyósító szerv határozatát,
c) a társadalomhiztosítás keretében folyósított támogatások esetében a kérelmem benyújtását megelőző hónapban kifizetett ellátás igazoló szelvényét, ennek hiányában az utolsó havi bankszámla kivonatát, illetve a folyósító szerv igazolását,
d) vállalkozónál lezárt adóév esetében a NAV illetékes igazgatóságának igazolását, a kérelmem benyújtását megelőző gazdasági év személyní jövedelmadó alapjától, még le nem zárt adóév esetén a könyvelő igazolását a kérelmem beadását megelőző 12 hónap nettó jövedelméről,
e) bevéradásból származó jövedelem esetén a bérleti szerződésit,
f) amennyiben az ellátást kérő jövedelemmel nem rendelkezik, úgy az állami foglalkoztatási szervvel kötött együtimüködési,
g) egyéb – nem havi rendszerességgel szerzett - jövedelmek esetében a kérelmező buntejőogi és anyagi felelőssége mellett tett nyilatkozatát a kérelmet megelőző egy évre vonatkozó havi átlagos nettó jövedelméről,
h) a gyermek elhelyezéséről, vagy gyámrendeléstől szóló határozatot,
i) érvényes személynazonosító igazolványt, vagy a személynazonosságot igazoló más érvényes okmány másolatát az eredeti okmány bemutatása mellett,

k) lakcímkártya másolatát az eredeti okmány bemutatása mellett,

l) az e rendeleiben a különböző támogatásokról szóló rendelkezésekben meghatározott egyéb igazolásokat.

4. A lakhatáshoz kapcsolódó rendszeres kiadások viseléséhez nyújtott települési támogatás esetén a létfenntartást legmagyobb mértékben veszélyeztető lakhatáshoz kapcsolódó költségekről (közüzemi díjak, közös költség, albérlet, lakbér) szóló igazolás (pl. számla). Az ingatlan/lakás nagyságának mértékről szóló igazolás (pl. biztosítási követny, tulajdoni lap, adás-vételi szerződés, használatba vételi engedély stb.)

5. Gyógyszerkiadások viseléséhez nyújtott települési támogatás iránti kérclem esetén:
a) háziorvosi, vagy szakorvosi igazolás,
b) gyógyszerék igazolt költségekről szóló dokumentum.