2. számú melléklet az 1/2021.(I.05.) önkormányzati rendelethez

**K é r e l e m**

**Rendszeres települési támogatás**

**megállapítására**

**I. SZEMÉLYI ADATOK**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Megnevezés** | **Kérelmező** | **házastárs (élettárs)** |
| **Neve (születési név is)** |  |  |
| **Anyja neve** |  |  |
| **Születési hely, év, hó, nap** |  |  |
| **Családi állapota** |  |  |
| **Lakóhelye** |  |  |
| **Tartózkodási helye** |  |  |
| **Havi jövedelem** |  |  |
| Hajléktalan személy esetén a folyósítás helye |  |  |
| **TAJ száma** |  |  |
| Telefonszáma (nem kötelező megadni) |  |  |
| Bankszámlaszám (ha a folyósítást bankszámlára kéri) |  |  |
| Folyószámla-vezető pénzintézet |  |  |

**II. A KÉRELMEZŐVEL KÖZÖS HÁZTARTÁSBAN ÉLŐ SZEMÉLYEK (GYERMEKEK) ADATAI**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Név** | | **Születési hely, idő** | **TAJ szám** | **Havi jövedelem** |
| **1.** |  |  |  |  |
| **2.** |  |  |  |  |
| **3.** |  |  |  |  |
| **4.** |  |  |  |  |
| **5.** |  |  |  |  |
| **6.** |  |  |  |  |

**Nyilatkozom, hogy a rendszeres települési támogatást**

1. **létfenntartási támogatásként**
2. **gyógyszertámogatásként**
3. **lakásfenntartási támogatásként**

**kérem megállapítani.** (a megfelelő ellátási forma aláhúzandó)

**III. A JOGOSULTSÁG FELTÉTELEIRE VONATKOZÓ ADATOK**

**A háztartás rendszeres havi kiadásai:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Költség megnevezése:** | **Ft/hó** |
| Vezetékes gáz |  |
| Villanyáram |  |
| Víz- és csatorna szolgáltatás díja |  |
| Szemétszállítás díja |  |
| Telefon/mobilszolgáltatás díja |  |
| TV-internet előfizetés |  |
| Pénzintézeti kölcsön törlesztő részlete |  |
| Egyéb kiadás |  |

|  |
| --- |
| **Nyilatkozat a támogatás indokoltságáról:**  ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… |

**IV. RENDSZERES TELEPÜLÉSI GYÓGYSZERTÁMOGATÁSSAL KAPCSOLATOS JOGOSULTSÁG FELTÉTELEIRE VONATKOZÓ ADATOK**

**Közgyógyellátásra jogosító igazolvánnyal rendelkezem: igen** **nem**

*(a megfelelő aláhúzandó)*

Igen válasz esetén, a megállapított havi egyéni gyógyszerkeret összege: ………………Ft.

**RENDSZERES GYÓGYSZER HOZZÁJÁRULÁSHOZ**

Nyilatkozom, hogy **a krónikus betegségeimre tekintettel az alábbi vényköteles gyógyszereket szedem havi rendszerességgel.**

*(Rendszeres gyógyszerköltségnek kell tekinteni a krónikus betegséggel összefüggő,* ***havi rendszerességgel szedett, vényköteles gyógyszerek*** *egy havi adagjának költségét. A rendszeres gyógyszer hozzájárulás megállapításánál nem vehetők figyelembe a krónikus betegséggel összefüggésben szedett, vény nélkül kapható, gyógyszernek nem minősülő gyógyhatású készítmények, a táplálék-kiegészítők, a vitaminok és a gyógyászati segédeszközök.)*

**A feltüntetett gyógyszerek árát a gyógyszertár által kiállított számla igazolja, a gyógyszerköltséget igazoló számlát a kérelemhez mellékelni kell.**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Gyógyszer  **(gyógyszer neve/havi adag)** | Ft | Gyógyszer | Ft |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**V. TELEPÜLÉSI LAKÁSFENNTARTÁSI TÁMOGATÁSSAL KAPCSOLATOS JOGOSULTSÁG FELTÉTELEIRE VONATKOZÓ ADATOK**

A támogatással érintett **lakás nagysága** : ……………… **m2**

‬ A lakás alapterületét hivatalos irattal igazolom.

‬ A lakás alapterületét hivatalos irattal igazolni nem tudom. (megfelelő aláhúzandó)

**A lakásban tartózkodás jogcíme:……………………………………………………**

(pl: tulajdonos, főbérlő, albérlő, szívességi lakáshasználó, jogcím nélküli lakáshasználó, családtag, haszonélvező)

**Lakásfenntartási költségek havi összege: A számlákat a kérelemhez csatolni kell.**

|  |  |
| --- | --- |
| **Költségek megnevezése:** | **Ft/hó** |
| Vezetékes gázdíj |  |
| Villanyáram díj |  |
| Víz- és csatornahasználati díj |  |
| Hulladékszállítás díja |  |
| Lakbér |  |
| Lakáscélú pénzintézeti kölcsön törlesztés |  |
| Albérleti díj |  |
| PB gázpalack |  |
| Tüzelőanyag |  |
| Közös költség |  |

Nyilatkozom, hogy a lakásfenntartási hozzájárulást

**- villanyáram fogyasztáshoz **

szerződésszám:……………………………….……… szerződéses folyószámlaszám:…………….…………

**- gázfogyasztáshoz **

szerződésszám:……………………………………… szerződéses folyószámlaszám:……………………….

**- víz- és csatornahasználathoz **

**- hulladékszállításhoz ** kérem megállapítani.

\* a megfelelő aláhúzandó

**Nyilatkozom**, hogy

- életvitelszerűen a lakóhelyemen **/** tartózkodási helyemen élek.

- a közölt adatok a valóságnak megfelelnek. \* a megfelelő aláhúzandó

**A kérelem elbírálásához szükséges nyilatkozatok:**

NYILATKOZAT

jövedelemmel, ellátással nem rendelkezőnek

Név: ……………………………………………………………………………………………………

Születési helye, ideje: ………………………………………………………………………..

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

Lakóhelye/tartózkodási helye: ………………………………………………………………………………………

szám alatti lakos anyagi és büntetőjogi felelősségem tudatában nyilatkozom, hogy munkaviszonyban nem állok, kereső tevékenységet nem folytatok, ellátásban nem részesülök, jövedelemmel nem rendelkezem.

Zalaszentmihály, 20 …………év…………………………hónap……………..nap

……………….……………………………………

aláírás

NYILATKOZAT

alkalmi munkából származó jövedelemről

Név: ……………………………………………………………………………………………………

Születési helye, ideje: ………………………………………………………………………..

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

Lakóhelye/tartózkodási helye: ………………………………………………………………………………………

szám alatti lakos anyagi és büntetőjogi felelősségem tudatában nyilatkozom, hogy 20..............év……………………………………….hó……………………………….napjától, 20…………………….év………………………………hó……………………………….napjáig terjedő időszakban alkalmi munkából havonta …………………..Ft összegű jövedelmem származott.

Zalaszentmihály, 20….év…………………………..hó………………nap.

…………………………………………………….

aláírás

NYILATKOZAT

egyedülállóságról

Név: ……………………………………………………………………………………………………

Születési helye, ideje: ………………………………………………………………………..

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

Lakóhelye/tartózkodási helye: ………………………………………………………………………………………

szám alatti lakos anyagi és büntetőjogi felelősségem tudatában nyilatkozom, hogy egyedülálló vagyok, valamint, hogy élettársam nincs.

Zalaszentmihály, 20….év…………………………..hó………………nap.

…………………………………………………….

aláírás

NYILATKOZAT

gyermektartásdíj fizetésből származó jövedelemről

Név: ……………………………………………………………………………………………………

Születési helye, ideje: ……………………………………….............………………………………..

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

Lakóhelye/tartózkodási helye: ………………………………………………………………………………………

szám alatti lakos anyagi és büntetőjogi felelősségem tudatában nyilatkozom, hogy gyermektartási díjat

\* nem kapok,

\*rendszertelenül kapok ........................Ft-ot,

\*rendszeresen kapok havonta ............................Ft-ot.

(\* megfelelő aláhúzandó)

Zalaszentmihály, 20….év…………………………..hó………………nap.

…………………………………………………….

aláírás

**Alulírott kérem, hogy a fentiekben közölt adatok és a becsatolt igazolások, nyilatkozatok alapján a települési támogatásra való jogosultságomat szíveskedjenek megállapítani.**

**Büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy a kérelemben közölt adatok a valóságnak megfelelnek. Hozzájárulok, a kérelemben közölt adatoknak a szociális igazgatási eljárásban történő felhasználásához és kezeléséhez.**

**Zalaszentmihály, 20\_\_\_\_\_év \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_hó \_\_\_\_\_\_nap**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**kérelmező aláírása**