5. melléklet a 28/2019. (IX.20.) önkormányzati rendelethez

***KÉRELEM* gyógyászati segédeszköz kiadások viseléséhez nyújtott települési támogatás igényléséhez**

***I.A kérelmező személyre vonatkozó adatok:***

Neve: ...........................................................................................................................................

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

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

Születési helye, ideje (év, hó, nap): ............................................................................................

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

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

Társadalombiztosítási Azonosító Jele: .......................................................................................

Állampolgársága: ........................................................................................................................

Telefonszám (nem kötelező megadni): .......................................................................................

Gyógyászati segédeszköz megnevezése: ………………………………………………………

Alulírott nyilatkozom, hogy

□ Alanyi jogcímen rendelkezem

□ Normatív jogcímen rendelkezem

□ Méltányossági jogcímen rendelkezem

□ Nem rendelkezem

közgyógyellátási igazolvánnyal .

A kérelmező idegenrendészeti státusza (nem magyar állampolgárság esetén):

a) szabad mozgás és tartózkodás jogával rendelkező, vagy

b) EU kék kártyával rendelkező, vagy

c) bevándorolt/letelepedett, vagy

d) menekült/oltalmazott/hontalan.

*A közeli hozzátartozókra és jövedelmükre vonatkozó adatok:*

A kérelmező családi körülménye:

□ egyedül élő,

□ nem egyedül élő.

A kérelmező családjában, a kérelmezővel azonos lakcímen élő közeli hozzátartozók száma: ......... fő.

***II. Közös háztartásban élők adatai:***

Név Szül.hely, idő Anyja neve Rokoni kapcsolat Taj száma

1.…………………………………………………………………………………………………………………………………

2.…………………………………………………………………………………………………………………………………

3.………………………………………………………………………………………………………………………………...

4.…………………………………………………………………………………………………………………………………

5.…………………………………………………………………………………………………………………………………

6.………………………………………………………………………………………………………………………………....

7…………………………………………………………………………………………………………………………………

**II. Jövedelmi adatok:**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| A jövedelmek típusai | A kérelmező  jövedelme | B  kérelmezővel  közös háztartásban  élő házastárs  (élettárs) jövedelme | C  kérelmezővel  közös háztartásban  élő egyéb rokon  jövedelme | | | Összesen |
| 1. Munkaviszonyból, munkavégzésre irányuló egyéb jogviszonyból származó jövedelem és táppénz |  |  |  |  |  |  |
| 2. Társas és egyéni vállalkozásból származó jövedelem |  |  |  |  |  |  |
| 3. Ingatlan, ingó vagyontárgyak értékesítéséből származó jövedelem |  |  |  |  |  |  |
| 4. Nyugellátás, baleseti nyugellátás, egyéb nyugdíjszerű ellátások |  |  |  |  |  |  |
| 5. A gyermek ellátásához és gondozásához kapcsolódó támogatások (különösen: GYED, GYES, GYET, családi pótlék, gyermektartásdíj, árvaellátás) |  |  |  |  |  |  |
| 6. Járási Hivatal, Munkaügyi szervek által folyósított rendszeres pénzbeli ellátás |  |  |  |  |  |  |
| 7. Föld bérbeadásából származó jövedelem |  |  |  |  |  |  |
| 8. Egyéb (különösen: kapott tartás-, ösztöndíj, értékpapírból származó jövedelem, kis összegű kifizetések stb.) |  |  |  |  |  |  |
| 9. Összes bruttó jövedelem |  |  |  |  |  |  |
| 10. Személyi jövedelemadó vagy előleg összege |  |  |  |  |  |  |
| 11. Egészségbiztosítási és nyugdíjjárulék összege |  |  |  |  |  |  |
| 12. Munkavállalói járulék összege |  |  |  |  |  |  |
| 13. A család összes nettó jövedelme [9-(10+11+12)] |  |  |  |  |  |  |
| 14. A család összes nettó jövedelmét csökkentő tényezők (tartásdíj összege) |  |  |  |  |  |  |

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

***Megjegyzés****: A kérelemhez mellékelni kell a jövedelemnyilatkozat valódiságának igazolására szolgáló iratokat, kivéve a családi pótlék és a GYES igazolását, amennyiben azt nem munkáltatói kifizetőhely folyósítja, valamint a GYET és a fogyatékossági támogatás (FOT) igazolását.*

*A kérelemhez mellékelni kell a háziorvos vagy szakorvos által felírt, a kérelmező személyes szükségletének kielégítéséhez szükséges gyógyászati segédeszköz költségét igazoló hivatalos dokumentumot.*

1. **Nyilatkozatok:**

Felelősségem tudatában kijelentem, hogy a jelen kérelemben foglalt közölt adatok és nyilatkozataim a valóságnak megfelelnek.

**Felelősségem tudatában kijelentem, hogy** életvitelszerűen a lakóhelyemen vagy a tartózkodási helyemen élek *(a megfelelő rész aláhúzandó, ezt a nyilatkozatot csak abban az esetben kell megtenni, ha bejelentett lakó- és tartózkodási hellyel is rendelkezik),*

Hozzájárulok a nyilatkozatban szereplő adatoknak a szociális igazgatási eljárásban történő felhasználásához, kezeléséhez, valamint ahhoz, hogy a közölt adatokat a polgármesteri hivatal számítógépes nyilvántartásában felhasználhassa.

Kijelentem, hogy az ellátásra való jogosultság feltételeit érintő lényeges tények, körülmények megváltozásáról **15 napon belül értesítem az ellátást megállapító szervet.**

Dátum: ......................................................

*..................................................................*

kérelmező vagy törvényes képviselőjének aláírása