

1.számú melléklet
a pénzben és természetben nyújtott
szociális ellátások helyi szabályairól szóló 2/2015. (II. 26.) sz. rendeletet módosító 13/2015.
(XI.26.) önkormányzati rendelethez

KÉRELEM

rendkívüli települési támogatás/ a temetési költségek viseléséhez/ BM szociális célú tűzifára nyújtott
települési támogatás megállapításához

I. Az igénylő adatai:

1./ Kérelmező neve (születési név is)

_____ (Nyomtatott betűkkel kérjük
kitölteni!)

Társadalombiztosítási Azonosító Jel /TAJ szám/:

_____ Születési helye:

_____ Anyja neve: _____ Születési
idő: 19 _____ év _____ hónap _____ nap

2. / Állampolgársága :

- magyar - bevándorlási, letelepedési engedéllyel rendelkező hontalan, - menekültként
vagy oltalmazottként elismert Státuszt elismerő határozat száma: _____ /20 _____ (a
megfelelő rész aláhúzendő)

3. / Családi állapota:

- egyedülálló (hajadon, nőtlen) - házastársával/élettársával/bejegyzett élettársával lakik együtt -
házastársától külön élő - elvált - özvegy (a megfelelő rész aláhúzendő)

4. / Lakóhely: _____ helység

_____ utca _____ sz. _____ em. _____ ajtó

Tartózkodási hely: _____ helység

_____ utca _____ sz. _____ em. _____ ajtó

Kijelentem, hogy életvitelszerűen lakóhelyemen vagy tartózkodási helyemen élek (a megfelelő rész
aláhúzendő)

5./A kérelem benyújtásának időpontjában a rendkívüli települési támogatást kérővel közös
háztartásban élő közeli hozzátartozók, a kérelmező családjában lakók adatai:

(család: egy lakásban, vagy személyes gondoskodást nyújtó bentlakásos szociális, gyermekvédelmi
intézményben együtt lakó, ott bejelentett lakóhellyel vagy tartózkodási hellyel rendelkező közeli
hozzátartozók közössége.

közeli hozzátartozó: a) a házastárs, az élettárs, b) a húszévesnél fiatalabb, önálló keresettel nem
rendelkező; a huszonhárom évesnél fiatalabb, önálló keresettel nem rendelkező, nappali oktatás
munkarendje szerint tanulmányokat folytató; a huszonöt évesnél fiatalabb, önálló keresettel nem
rendelkező, felsőoktatási intézmény nappali tagozatán tanulmányokat folytató vér szerinti, örökbe
fogadott, illetve nevelt gyermek, c) korhatárra való tekintet nélkül a tartósan beteg, az autista, illetve a
testi, érzékszervi, értelmi vagy beszéd fogyatékos vér szerinti, örökbe fogadott, illetve nevelt gyermek,
amennyiben ez az állapot a gyermek 25. életévének betöltését megelőzően is fennállt (a továbbiakban:
fogyatékos gyermek), d) a 18. életévét be nem töltött gyermek vonatkozásában a vér szerinti és az
örökbe fogadó szülő, a szülő házastársa, vagy élettársa; valamint a b.) és c.) pontokban meghatározott

feltételeknek megfelelő testvér háztartás: az egy lakásban együtt lakó, ott bejelentett lakóhellyel vagy tartózkodási hellyel rendelkező személyek közössége.)

II. A rendkívüli települési, BM szociális célú tűzifa támogatás igénylésének indoka:

Kijelentem, hogy a hadigondozásról szóló 1994. évi XLV. törvény alapján temetési hozzájárulásban
részesültem - nem részesültem

(kizárólag a temetési költségek viseléséhez nyújtott települési támogatási kérelem esetén kitöltendő)

Név

Születési hely, idő Anyja neve Rokoni fok

III. Jövedelmi adatok*

A kérelmező, valamint a családban élő közeli hozzátartozóinak a havi jövedelme forintban:

A B C 1. A jövedelem típusa Kérelmező A családban élő közeli hozzátartozók 2. Munkaviszonyból és más foglalkoztatási jogviszonyból származó ebből közfoglalkoztatásból származó: 3. Társas és egyéni vállalkozásból, őstermelői, illetve szellemi és más önálló tevékenységből származó 4. Táppénz, gyermekgondozási támogatások 5. Nyugellátás és egyéb nyugdíjszerű rendszeres szociális ellátások 6. Önkormányzat, járási hivatal és munkaügyi szervek által folyósított ellátások 7. Egyéb jövedelem 8. Összes jövedelem

Egy főre jutó havi nettó jövedelem (ügyintéző tölti ki). _____ Ft/hó.

(* A kérelemhez mellékelni kell a jövedelmi adatok táblázatban feltüntetett jövedelmek valódiságát igazoló iratokat, melyek 30 napnál régebbiek nem lehetnek.)

IV. Egyéb nyilatkozatok:

Tudomásul veszem, hogy a kérelemben közölt jövedelmi adatok valódiságát a szociális igazgatásról és a szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvény 10. §-ának (7) bekezdése alapján a szociális hatáskört gyakorló szerv - a NAV hatáskörrel és illetékességgel rendelkező igazgatósága útján - ellenőrizheti. Hozzájárulok a kérelemben szereplő adatoknak a szociális igazgatási eljárás során történő felhasználásához. Büntetőjogi felelősségem teljes tudatában kijelentem, hogy a fenti adatok a valóságnak megfelelnek. Tudomásul veszem, hogy valótlan adatközlés esetén a támogatás megszüntetésre kerül a jogosulatlanul és rosszhiszeműen igénybevett támogatást a folyósító szerv kamattal megemelt összegben visszaköveteli.

Nagykörű, 20 ____ év ____ hó ____ nap

kérelmező aláírása kérelmező házastársa/élettársa/ bejegyzett élettársa aláírása”