1. melléklet a 3/2015.(II.27.) rendelethez

**Benyújtható**:Szabadszállási Polgármesteri Hivatal **Ügyfélfogadás rendje:**

Hétfő:8.00-12.00 13.00-16.00

6080 Szabadszállás, Kálvin tér 1. Kedd: nincs ügyfélfogadás

Telefon:76/550-006/109 Szerda:8.00-12.00 13.00-16.0

Csütörtök: 8.00-12.00

Péntek: nincs ügyfélfogadás

**KÉRELEM   
települési/rendkívüli települési támogatás megállapítása iránt**

**I. Személyi adatok**

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

|  |
| --- |
| Neve: |
| Születési neve: |
| Anyja neve: |
| Születés helye, ideje: |
| Lakóhely: |
| Tartózkodási hely: |
| **Társadalombiztosítási Azonosító Jele:** |
| Telefonszám : |
| **BANKSZÁMLASZÁM**: |
|  |

A kérelem oka – **mire kéri a támogatást:**

1. Lakásfenntartási támogatás
2. Gyógyszertámogatás, temetési segély
3. Egyéb tartós létfenntartási nehézség esetén:……………………………………………

Büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy a kérelemben közölt adatok a valóságnak megfelelnek. Tudomásul veszem, hogy nem nyújtható szociális ellátás annak a személynek, aki körülményeivel kapcsolatban valótlan tényt közöl. A jogosulatlanul és rosszhiszeműen felvett segélyt a mindenkori banki kamattal megemelt összegben kell visszafizetni.

**2. Kérelmező családjában élők személyi adatai:**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Sorszám | Név | Születési helye, ideje | Anyja neve | TAJ | Iskolai végzettség |
| 1. |  |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |  |
| 4. |  |  |  |  |  |

**II. Jövedelmi adatok**

A kérelmező, valamint a családjában élő személyeknek a havi jövedelme forintban:

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

**III. 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.

Kijelentem, hogy a települési támogatás (lakásfenntartási támogatás) megállapítása iránti kérelmemnek teljes egészében helyt adó döntés elleni fellebbezési jogomról lemondok.

Dátum: ............*.*...................................

|  |  |
| --- | --- |
| .......................................................................... kérelmező aláírása | .......................................................................... a család nagykorú tagjainak aláírása |