*1. melléklet a 4/2025. (IV. 1.) önkormányzati rendelethez*

**KÉRELEM**

**települési támogatás megállapítására**

1. ***Személyi adatok***

1.1. *A kérelmező személyre vonatkozó adatok:*

1.1.1. Neve:

1.1.2. Születési neve:

1.1.3. Anyja neve:

1.1.4. Születés helye, ideje (év, hó, nap):

1.1.5. Lakóhelye:

1.1.6. Tartózkodási helye:

1.1.7. Társadalombiztosítási Azonosító Jele:

1.1.8. Állampolgársága:

1.1.9. Telefonszám (nem kötelező megadni):

1.1.10. E-mail cím (nem kötelező megadni):

1.2. *A kérelmező idegenrendészeti státusza (nem magyar állampolgárság esetén):*

1.2.1. □ szabad mozgás és tartózkodás jogával rendelkező, vagy

1.2.2. □ EU kék kártyával rendelkező, vagy

1.2.3. □ bevándorolt/letelepedett, vagy

1.2.4. □ menekült/oltalmazott/hontalan.

1.3. *Pénzbeli támogatás megállapítása esetén fizetési számlával kapcsolatos adatok, ha a folyósítást fizetési számlaszámra kéri:*

1.3.1. Fizetési számla száma:

1.3.2. A fizetési számlát vezető pénzintézet neve:

1.4. *Kérelmezővel közös háztartásban (azonos lakcímen) élők száma:* ............ fő

Kérelmező háztartásában élők személyi adatai:

|  | **A** | **B** | **C** | **D** |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Név (születési név)** | **Születési helye, ideje (év, hó, nap)** | **Anyja neve** | **Rokonsági fok** | **Társadalombiztosítási Azonosító Jele** |
| **1** |  |  |  |  |  |
| **2** |  |  |  |  |  |
| **3** |  |  |  |  |  |
| **4** |  |  |  |  |  |
| **5** |  |  |  |  |  |

2. ***Jövedelmi adatok***

2.1. *A kérelmező, valamint a vele közös háztartásban élő személyeknek a havi jövedelme forintban*:

|  | **A** | **B** | **C** | | | | | **Összesen** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **A jövedelem típusa** | **Kérelmező** | **A kérelmezővel közös háztartásban 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 |  |  |  |  |  |  |  |

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

(A kérelemhez mellékelni kell a jövedelmi adatok táblázat 1-6. pontjaiban feltüntetett jövedelmek valódiságát igazoló iratokat.)

3. ***Az alábbi támogatás megállapítását kérem (a megfelelő aláhúzandó):***

3.1. lakásfenntartáshoz nyújtott települési támogatás,

3.2. eseti gyógyszertámogatás,

3.3. idősek támogatása,

3.4. rendkívüli települési támogatás:

3.4.1. eseti támogatás

3.4.2. temetési támogatás

A rendkívüli települési támogatás igénylésének indoka (amennyiben a kérelmet a temetési támogatás céljából nyújtották be, itt kell feltüntetni az elhunyt személy adatait):

|  |
| --- |
|  |

4. ***Nyilatkozatok***

4.1. Büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy

a) életvitelszerűen a lakóhelyemen /a tartózkodási helyemen élek\* (a megfelelő rész aláhúzandó),

b) a közölt adatok a valóságnak megfelelnek

4.2. Tudomásul veszem, hogy

a) a kérelemben közölt jövedelmi adatok valódiságát a szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvény 10. § (7) bekezdése alapján a szociális hatáskört gyakorló szerv - a Nemzeti Adó- és Vámhivatal hatáskörrel és illetékességgel rendelkező adóigazgatósága útján – ellenőrizheti,

b) valótlan tartalmú nyilatkozat, vagy igazolás esetén a kérelem elutasítható, a jogosulatlanul és rosszhiszeműen igénybe vett támogatást pedig vissza kell fizetni,

c) köteles vagyok a feltüntetett adatokban bekövetkezett változást 15 napon belül bejelenteni az eljáró hatóságnak.

d) lakhatási támogatásra való jogosultságot meg kell szüntetni abban az esetben, ha a támogatással érintett lakásból elköltözöm.

4.3. Hozzájárulok a kérelemben szereplő adatoknak a szociális igazgatási eljárás során történő felhasználásához.

|  |  |
| --- | --- |
| Kelt: |  |
| Kérelmező/Törvényes képviselő aláírása: |  |

5. Kizárólag temetési támogatás igénylése esetén töltendő ki, amennyiben a temetés költségeiről szóló számla a kérelmezővel azonos lakcímen élő közeli hozzátartozó nevére került kiállításra:

6. Alulírott……………………………………………………………………………………. szám alatti lakos, mint ……………………………….. szám alatti lakossal egy háztartásban élő közeli hozzátartozó nyilatkozom, hogy a temetési támogatás………………………………………………………….. (név, lakcím) kérelmező általi igénylésével egyetértek.

|  |  |
| --- | --- |
| Kelt: |  |
| Közeli hozzátartozó aláírása: |  |