

**KÉRELEM**  
**TELEPÜLÉSI TÁMOGATÁS MEGÁLLAPÍTÁSÁHOZ**  
**a gyógyszerkiadások viseléséhez**

**1. Személyi adatok**

**1.1. A kérelmező személyére vonatkozó adatok:**

Neve: \_\_\_\_\_

Születési neve: \_\_\_\_\_

Anyja neve: \_\_\_\_\_

Születési helye, ideje: \_\_\_\_\_

Lakóhelye:     \_\_\_\_\_

Tartózkodási helye:     \_\_\_\_\_

(A lakóhely és a tartózkodási hely megadásakor a lakcímnnyilvántartásba bejelentett lakóhelyet, tartózkodási helyet kell feltüntetni!)

Társadalombiztosítási Azonosító Jele (TAJ):    -    -

Telefonszám (nem kötelező megadni): \_\_\_\_\_

Támogatás kifizetése:  postai, **vagy**  banki utalás. Pénzintézet neve: \_\_\_\_\_

Számlaszám         -         -

**1.2. Jogosultsági feltételekre vonatkozó nyilatkozat**

**Kijelentem, hogy**

A járási hivatal által megállapított közgyógyellátásban nem részesülök .

**2. A kérelmező családjában élő közeli hozzátartozók**

**Megjegyzés:** A szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvény 4 § (1) bekezdés d) pontja értelmében közeli hozzátartozó:

- a házastárs, az élettárs;
- a 20 évesnél fiatalabb, önálló keresettel nem rendelkező;
- a 23 évesnél fiatalabb, önálló keresettel nem rendelkező, nappali oktatás munkarendje szerint tanulmányokat folytató tanulmányokat folytató;
- a 25 évesnél fiatalabb, önálló keresettel nem rendelkező, felsőoktatási intézmény nappali tagozatán tanulmányokat folytató vér szerinti gyermek, mostohagyermek és a Ptk. szerinti gyermekvédelmi nevelőszülő által e jogviszonya keretében nevelt gyermek kivételével a nevelt gyermek;
- korhatárra tekintet nélkül a tartósan beteg, az autista, illetve a testi, érzékszervi, értelmi vagy beszéd fogyatékos vér szerinti, örökbe fogadott, mostoha-, illetve nevelt gyermek, amennyiben ez az állapot a gyermek 25. életévének betöltését megelőzően is fennállt.

Neve és születési neve	Születési helye és ideje	Anyja neve	Társadalombiztosítási Azonosító Jele (TAJ)
1.			<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <i>Rokoni kapcsolat:</i>
2.			<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <i>Rokoni kapcsolat:</i>
3.			<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <i>Rokoni kapcsolat:</i>
4.			<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <i>Rokoni kapcsolat:</i>
5.			<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <i>Rokoni kapcsolat:</i>
6.			<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <i>Rokoni kapcsolat:</i>

### 3. A kérelmező családjának jövedelmi adatai

	A jövedelem típusa	Kérelmező	A kérelmező családjában élő közeli hozzátartozók					
			1.	2.	3.	4.	5.	6.
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.	Fizetett tartásdíj összege							
8.	<b>Összes jövedelem</b>							

\* (Az ügyintéző tölti ki!)

\* A család havi összjövedelme: \_\_\_\_\_ Ft. Az egy főre jutó havi jövedelem: \_\_\_\_\_ Ft.

## 4. Egyéb nyilatkozatok

**Büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy**

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

b) a közölt adatok a valóságnak megfelelnek.

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

Kijelentem, hogy a gyógyszer támogatás megállapítása iránti kérelmemnek teljes egészében helyt adó döntés elleni fellebbezési jogomról lemondok.

Kelt: Kisbér, \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
a kérelmező aláírása

### **Csatolandó melléletek:**

A lakhatási támogatás megállapításához mellékelni kell a háztartás tagjai, előző havi jövedelmének, rendszeres pénzellátásának hitelt érdemlő igazolását (munkáltatói jövedelemigazolás, vagy részletes bérlap, a nyugdíjfolyósító megállapító határozata, vagy tárgyévi összegről értesítő levél, kapott tartásdíj összegéről nyilatkozat stb.).

Amennyiben a kérelmező, a nagykorú közeli hozzátartozója, vagy a háztartásában életvitelszerűen vele együtt lakó nagykorú más személy rendszeres jövedelemmel nem rendelkezik úgy az erről szóló nyilatkozattal együtt kérelméhez csatolni kell a Járási Hivatal Foglalkoztatási Osztályának igazolását arról, hogy a nevezett személyek regisztrált álláskereső és ellátásban nem részesültek.

**NYILATKOZATOK**  
*szociális ellátások igényléséhez*

Alulírott,

Név: \_\_\_\_\_

Lakcím: \_\_\_\_\_

**BÜNTETŐJOGI FELELŐSSÉGEM TUDATÁBAN**

**1. Kijelentem, hogy a családom / háztartásom az alábbi jövedelemmel rendelkezik:**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**2. Kijelentem, hogy jövedelemmel jelenleg nem rendelkezem:**

Név: \_\_\_\_\_ Aláírás: \_\_\_\_\_

Név: \_\_\_\_\_ Aláírás: \_\_\_\_\_

Név: \_\_\_\_\_ Aláírás: \_\_\_\_\_

Név: \_\_\_\_\_ Aláírás: \_\_\_\_\_

**3. Kijelentem, hogy (amennyiben egyedülálló, szíveskedjen a megfelelőt jelölni):**

hajadon     nőtlen     özvegy     elvált     házastársamtól különélő

**vagyok, és jelenleg nincs élettársam.**

**4. Kijelentem, hogy gyermeke(i)m:**

(Gyermek(ek) neve:) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

után gyermektartásdíjat kapok . Összege: \_\_\_\_\_ Ft.

után gyermektartásdíjat nem kapok .

Ezt a nyilatkozatot a Kisbéri Közös Önkormányzati Hivatalnál kívánom felhasználni, szociális ellátás igénylése céljából.

Kelt: Kisbér, \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
a nyilatkozó aláírása