*4/2015.(III.2.) önkormányzati rendelet 1. számú melléklet*

 **Tiszanánai Község Önkormányzata**

 **3385. Tiszanána Fő út 108/.**

 **tel. 36/566-002 fax. 36/366-101**

 **email. tiszanana@t-online.hu**

**KÉRELEM**

**TÁMOGATÁSONKÉNT EGY NYOMTATVÁNY TÖLTENDŐ KI !**

* ESETI TÁMOGATÁS
* RENDSZERES TÁMOGATÁS
* EGYÉB TÁMOGATÁS

|  |  |
| --- | --- |
| **Települési Támogatás** | **Egyéb támogatás** |
| **Rendszeres** | **Eseti** |  |
| * Lakhatási támogatás + 3 sz. melléklet
 | * Rendkívüli települési segély
 | * Autóbusz igénybevétele
 |
| * Gyógyszertámogatás + 2 sz. melléklet
 | * Temetési támogatás + 6 sz. melléklet
 | * Bursa hungarika
 |
| * Hulladékszállítási támogatás
 | * Gyógyszertámogatás + 2 sz. melléklet
 | * Arany János tehetségkutató
 |
|  | * Hátralék kezelési támogatás + 5 sz. melléklet
 | * Szociális ösztöndíj
 |
|  | * Időskorúak egészségmegőrző támogatása
 | * Lakbér támogatás
 |
|  | * Szociális kölcsön
 | * Beiskolázási támogataás
 |
|  | * Életminőség javítási támogatás
 | * Osztálykirándulás tábor
 |
|  |  | * Véradók támogatása
 |
|  |  | * Szociális tüzelő
 |
|  |  | * Gyermek étkeztetés
 |

**A kérelem részletes indokolása:**

**Kérelemhez csatolni kell :**

1. Közös háztartásban élők jövedelemigazolását.
2. Amennyiben a kérelmező illetve valamely családtagja nem rendelkezik jövedelemmel, úgy a Munkaügyi Központ IGAZOLÁSÁT arról, hogy nevezettet regisztrált álláskereső.
3. A kérelem okát igazoló számlát,

**Személyi adatok**

1. **Az ellátást igénylő neve**: **………………………………………………………………………….**

**Születési név: ………………………………………………………………………….**

**Anyja neve: ……………………………………………………………………….….**

**Születési helye, ideje: ……...………………………………….………………………………..**

**Lakóhelye: ……………………………………………….………………………….**

**Tartózkodási helye: ………………………………………….……………………………….**

**Családi állapot: ……………………………………………………………….……….…..**

**Telefonszám: …………………………………………………………….……….……..**

**Társadalombiztosítási Adóazonosító Jel: \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_**

 **Az igénylővel egy háztartásban élő,**

**közeli hozzátartozók száma: ..……….fő**

**7. A közös háztartásban élők személyi adatai:**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Név** | **Anyja neve** | **Szül hely, idő** | **TAJ** | **Rokoni kapcs** |
| **1** |  |  |  |  |  |
| **2** |  |  |  |  |  |
| **3** |  |  |  |  |  |
| **4** |  |  |  |  |  |
| **5** |  |  |  |  |  |
| **6** |  |  |  |  |  |
| **7** |  |  |  |  |  |

**JÖVEDELEMNYILATKOZAT**

**Jövedelmi adatok** (forintban)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **Jövedelem típusai** | **Kérelmező****jövedelme** | **Közeli hozzátartozók jövedelme** |
|  |  | **a)** | **b)** | **c)** | **d)** | **e)** |
| **1** | Munkaviszonyból és más foglalkoztatási jogviszonyból származó jövedelem, táppénz ebből: közfoglalkoztatásból származó jövedelem |  |  |  |  |  |  |
| **2** | Társas és egyéni vállalkozásból, őstermelői, illetve szellemi és más önálló tevékenységből származó jövedelem |  |  |  |  |  |  |
| **3** | Nyugellátás és egyéb nyugdíjszerű rendszeres szociális ellátások |  |  |  |  |  |  |
| **4** | A gyermek ellátásához és gondozásáhozkapcsolódó támogatások (GYED, GYES,GYET, családi pótlék, gyermektartásdíj stb.) |  |  |  |  |  |  |
| **5** | Önkormányzat, járási hivatal és munkaügyi szervek által folyósított ellátások |  |  |  |  |  |  |
| **6** | Egyéb jövedelem(pl. ösztöndíj, értékpapírból származójövedelem, kis összegű kifizetések stb.) |  |  |  |  |  |  |
| **7** | **ÖSSZES NETTÓ JÖVEDELEM:** |  |  |  |  |  |  |
|  | **Az egy főre jutó jövedelem:** |  |  |  |  |  |  |

**VAGYONNYILATKOZAT**

**Ingatlanok**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Megnevezés** | **1.** | **2** | **3.** |
| **Ingatlantulajdon fajtái\*** |  |  |  |
| **Címe:** |  |  |  |
| **Alapterülete (m2)** |  |  |  |
| **Tulajdoni hányada** |  |  |  |
| **Szerzés ideje (év)** |  |  |  |
| **Ingatlan becsült forgalmi értéke (Ft)** |  |  |  |
| **Haszonélvezeti vagy özvegyi joggal terhelt** |  |  |  |

\*Ingatlantulajdon fajtái:

lakástulajdon, lakótelek-tulajdon, üdülőtulajdon, üdülőtelek-tulajdon, egyéb nem lakás céljára szolgáló

épület-(épületrész-)tulajdon (zártkerti építmény, műhely, üzlet, műterem, rendelő, garázs stb.) termőföldtulajdon, vagy az ingatlantulajdonfajták használata

**Járművek**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Megnevezés** | **1.** | **2** | **3.** |
| **Fajtája** |  |  |  |
| **Típusa** |  |  |  |
| **Rendszáma** |  |  |  |
| **Évjárata** |  |  |  |
| **Szerzési ideje** |  |  |  |
| **Becsült forgalmi értéke** |  |  |  |

Alulírott hozzájárulok a kérelemben szereplő adatoknak a szociális igazgatási eljárás során történő felhasználáshoz.

Büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy a NYILATKOZAT-ban közölt adatok a valóságnak megfelelnek.

Tudomásul veszem, hogy a NYILATKOZAT-ban közölt adatok valódiságát a szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló 1993.évi III. törvény 10. § (7) bekezdése alapján aszociális hatáskört gyakorló szerv ellenőrizheti.

Tiszanána, 201…év…………………hó…………nap.

 ……………………………………………………

az igénylő aláírása

*4/2015.(III.02.) önkormányzatai rendelet 2. számú melléklet*

**IGAZOLÁS HAVI GYÓGYSZERKÖLTSÉGRŐL**

**( A kezelőorvos aláírása és bélyegzőlenyomata nélkül nem fogadható el. )**

Kérelmező neve ………………………………………………………………………………

TAJ szám: ……………………………

Közgyógyellátásra jogosító igazolvánnyal rendelkezik –e □ igen □ nem

Havi egyéni gyógyszerkerete …………….Ft.

A KÉRELMEZŐ RENDSZERESEN SZEDETT HAVI GYÓGYSZEREI:

Gyógyszer neve: A kérelmező által fizetendő térítési díj

………………………………………….. ……………………..

………………………………………….. ……………………..

………………………………………….. ……………………..

………………………………………….. ……………………..

………………………………………….. ……………………..

………………………………………….. ……………………..

………………………………………….. ……………………..

………………………………………….. ……………………..

………………………………………….. ……………………..

………………………………………….. ……………………..

………………………………………….. ……………………..

………………………………………….. ……………………..

………………………………………….. ……………………..

………………………………………….. ……………………..

………………………………………….. ……………………..

………………………………………….. ……………………..

………………………………………….. ……………………..

Összesen : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ -Ft

……………………………., év, …………. hónap ……. nap

…………………………………..

kezelőorvos aláírása

bélyegzőlenyomata

*4/2015.(III.2.) önkormányzati rendelet 3. számú melléklet*

**NYILATKOZAT**

Települési lakhatási támogatáshoz

**A támogatással érintett lakás nagysága: ........................... m2.**

**A lakásban tartózkodás jogcíme: .................................................................**

**A kérelemmel érintett lakásban előrefizetős gáz- vagy áramszolgáltatást mérő készülék**

**működik - nem működik (a megfelelő rész aláhúzandó).**

**Amennyiben igen, kérjük, nevezze meg a szolgáltatót: ...................................................****........................................................................................**

{Azon személy részére, akinél készülék működik, a támogatást részben vagy egészben a készülék működtetését lehetővé tevő eszköz (kódhordozó) formájában kell nyújtani, ideértve a készülék feltöltésének elektronikus úton, a fogyasztó javára történő teljesítését is [a pénzbeli és természetbeni szociális ellátások igénylésének és megállapításának, valamint folyósításának részletes szabályairól szóló 63/2006. (III. 27.) Korm. rendelet 22. § (1) bekezdése]}

**A lakhatást a legnagyobb mértékben veszélyeztető kiadás(ok):**

**………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………**

***Számomra kedvező döntés esetén kérném, hogy a megítélt támogatás összegét az alábbi közüzemi szolgáltató részére szíveskedjenek utalni:***

**Azonosító adatok a szolgáltatást igénybe vevő személyre tekintettel:**

**A szolgáltató megnevezése: …………………………………………**

**Fogyasztó/ügyfél azonosító:…………………………………………**

**Fogyasztási hely azonosító: …………………………………………**

**A mérő azonosító száma:…………………………………………….**

**Csatolandó:**

-A kérelmező nevére kiállított közüzemi számlák ( rezsi költségek igazolása: lakbér, közösköltség, víz-, csatorna használati díj, gáz-, villanyszámla, szemétszállítási díj, stb.) az elmúlt három havi másolata

Felelősségem tudatában kijelentem, hogy

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

**Tiszanána, 201…év…………………hó…………nap.**

 **………………………………**

 aláírás

*4/2015.(III.2. )önkormányzati rendelet 4. számú melléklet*

**NYILATKOZAT**

**Munkahellyel nem rendelkező esetén (kérelmező)**

Alulírott: ………………………………………….. szül.hely, idő: ………………………., anyja neve: ……………………….**Tiszanána,** …………………………………………………. szám alatti **lakos büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem,** hogy munkahelyem …………………………………….óta nincs.

Ennek oka: ……………………………………………………………………………………

Munkaügyi Központ regisztrált igen nem

Alkalmi munkából …………………………..,-Ft-ot keresek havonta.

Tiszanána, 201…év…………………hó…………nap.

**………………………………**

aláírás

**NYILATKOZAT**

**Munkahellyel nem rendelkező esetén (kérelmező házastársa/élettársa):**

Alulírott: ………………………………….. szül.hely, idő: ………………………………., anyja neve: ………………………**Tiszanána,** …………………………………………………. szám alatti **lakos büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem,** hogy munkahelyem …………………………………….óta nincs.

Ennek oka: ……………………………………………………………………………………

Munkaügyi Központ regisztrált igen nem

Alkalmi munkából …………………………..,-Ft-ot keresek havonta.

Tiszanána, 201…év…………………hó…………nap.

**……………………………**

aláírás

*4/2015.(III.2.) önkormányzati rendelet 5. számú melléklet*

**Nyilatkozat hátralékkezelési támogatás megállapításához**

A támogatással érintett lakás nagysága: …… m2, szobáinak száma:…. szoba, … félszoba, hrsz: ……………..

 A támogatással érintett ingatlanban történő tartózkodás jogcíme[[1]](#footnote-1)\*

* önkormányzati ingatlan bérlője / bérlőtárs,
* tulajdonos / tulajdonostárs,
családtag,
* albérlő,
* lízingbevevő,
* haszonélvező,
* használó
* szívességi használó,
ingatlanba bejelentett jogcím nélküli lakos,
* egyéb: …………………………………….

**LAKHATÁSSAL ÖSSZEFÜGGŐ ADÓSSÁG TÍPUSA ÉS ÖSSZEGE**

|  |  |
| --- | --- |
| **Az adósság jogcíme** | **Az adósság összege** |
| lakbérhátralék |  |
| központi fűtési díjtartozás |  |
| távhő – szolgáltatási díjtartozás |  |
| közösköltség - hátralék |  |
| áramdíjtartozás |  |
| vezetékes gázdíj tartozás |  |
| víz- és csatornahasználati díjtartozás |  |
| szemétszállítási díjtartozás |  |
| összesen: |  |

Nyilatkozatok a rendszeres hátralékkezelési támogatás esetében

1. Kijelentem, hogy az adósságkövetelés jogosultjával részletfizetési megállapodást kötöttem.

2. Tudomásul veszem, hogy a megállapított rendszeres hátralékkezelési támogatás az adósságkövetelés jogosultjához kerül átutalásra.

3. Tudomásul veszem továbbá, hogy a saját és családtagjaim tekintetében a jogosultság

feltételeit érintő lényeges tények, körülmények megváltozásáról – *pl. lakóhely, tartózkodási hely, családi állapot megváltozását, a háztartás szerkezetében történt változást; névváltozást; munkaviszony létesítését vagy megszűnését; tanulói, hallgatói jogviszony létesítését, megszűnését; a kérelmező és a vele egy háztartásban élők jövedelmi, vagyoni helyzetének megváltozását; közüzemi szolgáltatónál történő változást, és minden egyéb a jogosultság feltételét érintő tények körülmények megváltozása* – a változást követően haladéktalanul (de legkésőbb 15 napon belül) köteles vagyok a Polgármesteri Hivatal Szociális ügyintézőjének bejelenteni.

Tiszanána,20………………………………

----------------------------------------------------- -------------------------------------------------------

 kérelmező aláírása a háztartás nagykorú tagjának aláírása

*4/2015.(III.2.) önkormányzati rendelet 6. számú melléklet*

### Nyilatkozat Temetési támogatás megállapításához

**Az elhunyt adatai:**

**Neve: ............................................................................................................................................**

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

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

**Születési hely, év, hó, nap: .........................................................................................................**

**Lakóhely: ....................................................................................................................................**

**Tartózkodási hely: ......................................................................................................................**

.......................................................................................................................................................

**Elhalálozás ideje:……………………………………………………………………………….**

Csatolandó a kérelemhez:

halotti anyakönyvi kivonat másolat,

temetési számlák

Alulírott büntetető jogi felelőségem tudatában nyilatkozom, hogy a hadigondozásról szóló 1994. évi XLV törvény értelmében temetési segélyt nem igényeltem.

Tiszanána, 20…………………………………………

 …………………………………………..

 aláírás

1. [↑](#footnote-ref-1)