

**jövedelmi viszonytól függő települési támogatás megállapításához**

A kérelmező neve:.....

Születési neve: .....

Anyja neve: .....

Születési helye, ideje (év, hó, nap).....

Lakóhely: .....

Tartózkodási hely:.....

Társadalombiztosítási Azonosító Jele:.....

**Kérelmezett támogatás fajta: (aláhúzandó)**

- a) rendkívüli települési támogatás
- b) gyógyszerköltség támogatása
- c) lakhatási költség támogatása
- d) közeli hozzátartozó ápolását segítő támogatás

**Kérelem indoka:**

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

A kérelmező jövedelme: .....Ft/hó

**A kérelmezővel egy háztartásban élők adatai:**

Név	Szül.idő	Rokoni kapcsolat	Foglalkozás	Jövedelem

Egyéb jövedelmek: Gyermektartásdíj: .....Ft

Családi pótlék: .....Ft

Önkormányzati egyéb rendszeres támogatást: .....Ft

Együtt élők összes jövedelme: .....Ft (ügyintéző tölti ki)

Egy főre jutó jövedelem: .....Ft (ügyintéző tölti ki)

**Amennyiben releváns:**

Az ápolat személlyel való rokoni kapcsolata: .....

Folyószámla száma: .....

Telefon száma: .....

Kijelentem, hogy keresőtevékenységet

- a) nem folytatok
- b) napi négyóránál hosszabb ideig folytatok
- c) otthonomban folytatok (a megfelelő aláhúzendó)

Az ápolási tevékenységet

- a) leközhelyemen/tartózkodási helyemen
- b) az ápolat lakóhelyén/tartózkodási helyén végzem. (a megfelelő aláhúzendó)

Az ápolat neve:.....

Születési neve: .....

Anyja neve: .....

Születési helye, ideje (év, hó, nap).....

Lakóhely: .....

Tartózkodási hely:.....

Társadalombiztosítási Azonosító Jele:.....

**Nyilatkozat**

Egyetértek azzal, hogy az otthoni ápolásomat, a települési támogatást kérelmező hozzátartozóm végezze.

.....

Ápolat személy aláírása

Büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy a fenti adatok a valóságnak megfelelnek és tudomásul veszem, hogy azok valódisága a szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvény alapján az NAV-nál ellenőrizhető.

Alulírott hozzájárulok, hogy személyi adataimat, illetve háztartásomban élők adatait a jogosultság megállapítása és teljesítése céljából felhasználják.

Dátum: Somlóvásárhely, .....

.....  
kérelmező

A kérelemhez mellékelni kell a család jövedelmeiről szóló összes igazolást, valamint amennyiben releváns orvosi igazolást!