

####

####  Bugyi Nagyközség Polgármesteri Hivatala

2347 Bugyi, Beleznay tér 1.

##### Tel.: 29-547-508, Fax: 29-348-464

e-mail: hivatal@bugyi.hu; Internet: www.bugyi.hu

Ügyfélfogadás: Hétfő: 800-1200; Szerda: 800-1200; 1300-1500; Péntek: 800-1200

###### KÉRELEM

NYOMTATOTT NAGYBETŰVEL KELL KITÖLTENI!

1 NYOMTATVÁNYON CSAK EGY TÁMOGATÁS IGÉNYELHETŐ!

Elbírálási azonosító (hivatal tölti ki!) :…………………………………………………..…………………

**Személyi adatok**

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

állampolgársága:………………………………………………………………………….

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

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

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

2. Az ellátást igénylő bejelentett lakóhelyének címe:…………………........................……

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

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

3. Az ellátást igénylő tartózkodási helyének címe: ………………………………… …………………….

Lakáshasználat jogcíme:…………….……………………………………………………………….…..…

4. Ha az ellátást igénylő nem cselekvőképes, a törvényes képviselő neve: ……………………………….

5. A törvényes képv. bejelentett lakóhelyének címe: ……………………………………………………..

6. Az igénylővel egy háztartásban élő,közeli hozzátartozók száma: …………………..…………….fő

|  |  |
| --- | --- |
| **Települési támogatás** | **Egyéb támogatás** |
| O települési támogatás létfenntartáshoz:* szoc. utalvány (egyszeri 10.000 Ft)
* eseti tel. tám (10.000 Ft készpénz)

1.alkalom 2.alkalom\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_O rendkívüli települési támogatás | O hulladékszállítási díj támogatás* 70. életévét betöltött egyedülálló
* Az a házaspár, melynek mindkét tagja a 70. életévét betöltötte
* Az az egyedülálló az öregségi nyugdíjkorhatárt – a 62. életévét – betöltötte
* Az a házaspár amelynek mindkét tagja az öregségi nyugdíjkorhatárt - 62. életévét – betöltötte
* méltányossági alapon
 |
| O Bursa Hungarica Ösztöndíj | O szociális ösztöndíj |
| O települési támogatás **gyógyszerkiadások**  viseléséhez | O tartós beteg személyek támogatása |
| O beiskolázási segély | O osztálykirándulási támogatás |
| O települési támogatás 18. életévét betöltött tartósan beteg hozzátartozó gondozásához  | O lakbér támogatás |
| O települési támogatás **temetkezéssel** kapcsolatban felmerült költségek viseléséhez | O étkeztetési hozzájárulás |
| O köztemetés | O települési támogatás **lakhatáshoz** kapcsolódó rendszeres kiadások viseléséhez* villanyszámla:…………………………..
* gázszámla:………………………………
* albérleti díj:…………………………….
 |
| O gyermekétkeztetési térítési díj kedvezmény |  |

**A megállapított támogatás folyósítását**

* **postai úton az alábbi címre:………………………………………………………………………..**
* **átutalással az alábbi bankszámlára:……………………………………………………………….**

**kérem.
A kérelem részletes indokolása:**

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

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

**A kérelemhez csatolni kell:**

1./ Közös háztartásban élők jövedelemigazolását

2./ Amennyiben a kérelmező, vagy valamely családtagja nem rendelkezik jövedelemmel, úgy a Munkaügyi Központ IGAZOLÁSÁT arról, hogy nevezettet regisztrálták

3./ A kérelem okát igazoló számlát

**CSATOLT MELLÉKLETEK:**

1./ ……………………………………… 3./………………………………………..

2./ ……………………………………… 4./………………………………………..

**JÖVEDELEMNYILATKOZAT**

7. A közös háztartásban élők személyi adatai:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Név** | **Anyja neve** | **Szül hely, idő** | **TAJ** | **Rokoni kapcs** |
| **a** |  |  |  |  |  |
| **b** |  |  |  |  |  |
| **c** |  |  |  |  |  |
| **d** |  |  |  |  |  |

**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:** |  |  |  |  |  |  |

**Egy főre eső nettó jövedelem: (a hivatal tölti ki!)………………………….Ft/fő**

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 – a NAV hatáskörrel és illetékességgel rendelkező adóigazgatósága útján - ellenőrizheti.

Bugyi, 201……………………………………

……………………………………………………………

**az ellátást igénylő, vagy törvényes képviselőjének aláírása**

**KITÖLTÉSI ÚTMUTATÓ:**

1. Lakóhely vagy tartózkodási hely: a kérelem benyújtását megelőzően az okmányirodánál bejelentett és a lakcímet igazoló érvényes hatósági igazolványba (lakcímkártyába) bejegyzett lakóhely vagy tartózkodási hely.

2. Közeli hozzátartozó:

a) a házastárs, az élettárs,

b) a húszévesnél fiatalabb, önálló keresettel nem rendelkező; a huszonhárom évesnél fiatalabb, önálló keresettel nem rendelkező,nappali oktatás munkarendje szerint tanulmányokat folytató; a huszonöt évesnél fiatalabb, önálló keresettel nem rendelkező,felsőoktatási intézmény nappali tagozatán tanulmányokat folytató vér szerinti, örökbe fogadott, illetve nevelt gyermek,

c)2 korhatárra való tekintet nélkül a tartósan beteg, az autista, illetve a testi, érzékszervi, értelmi vagy beszédfogyatékos vérszerinti, örökbe fogadott, illetve nevelt gyermek, amennyiben ez az állapot a gyermek 25. életévének betöltését megelőzően is fennállt (a továbbiakban: fogyatékos gyermek),

d) a 18. életévét be nem töltött gyermek vonatkozásában a vér szerinti és az örökbe fogadó szülő, illetve a szülő házastársa vagy élettársa;

3. Az egy háztartásban élő közeli hozzátartozók jövedelmét hozzátartozók szerint kell feltüntetni.

4. A jogosultság megállapításakor

*a)* a havi rendszerességgel járó – nem vállalkozásból, illetve őstermelői tevékenységből (a továbbiakban együtt: vállalkozás) származó – jövedelem esetén a kérelem benyújtását megelőző hónap jövedelmét,

*b)* a nem havi rendszerességgel szerzett, illetve vállalkozásból származó jövedelem esetén a kérelem benyújtásának hónapját közvetlenül megelőző tizenkét hónap alatt szerzett jövedelem egyhavi átlagát

kell figyelembe venni.

5. A jövedelemnyilatkozatban feltüntetett jövedelmekről a típusának megfelelő igazolást vagy annak fénymásolatát (nyugdíjszelvény, munkaáltatói igazolás, szerződés stb.) a jövedelemnyilatkozathoz csatolni kell.

6. Az egy főre jutó havi nettó családi jövedelem a havi családi összjövedelem osztva a közeli hozzátartozók számával.

7. Ha az ellátást igénylő nem cselekvőképes, helyette a törvényes képviselője jogosult az aláírásra.

**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** |  |  |  |

|  |
| --- |
| **Vagyonhasznosítással kapcsolatos megjegyzések:** |

***Egyéb nyilatkozatok***

|  |
| --- |
| **Büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy:** |
| - életvitelszerűen a lakóhelyemen vagy a tartózkodási helyemen élek *(a megfelelő rész aláhúzandó, ezt a nyilatkozatot csak abban az esetben kell megtenni, ha bejelentett lakó- és tartózkodási hellyel is rendelkezik),* |
| - a közölt adatok a valóságnak megfelelnek. |
| Tudomásul veszem, hogy a kérelemben közölt jövedelmi adatok valódiságát a benyújtott igazolások, nyilatkozatok alapján a Hivatal ellenőrizheti * megkeresi az illetékes Nemzeti Adó- és Vámhivatalt,
* megkeresi a polgárok személyi adatait és lakcímét nyilvántartó szervet,
* megkeresi a helyi gépjármű-nyilvántartót,
* megkeresi az igazolást kiállító szervet, munkáltatót,
 |
| Hozzájárulok a kérelemben szereplő adatoknak a szociális igazgatási eljárás során történő felhasználásához.Kijelentem, hogy a települési támogatás megállapítása iránti kérelmemnek teljes egészében helyt adó döntés elleni fellebbezési jogomról lemondok. *(Nemleges válasz esetén kérjük a szövegrészt áthúzással törölni!)* |

* Az eljárás megindításáról az írásbeli értesítést nem kérem!

Bugyi, 2018……………………..

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

 az igénylő aláírása