

1/a. melléklet a 3/2015.(II.27.) önkormányzati rendelethez¹

Pétfürdői Polgármesteri Hivatal
8105 P é t f ü r d ő, Berhidai út 6/C.
Tel.: 88/588-920; 588-910, 787-919
e-mail: petitionkormanyzat@upcmail.hu

KÉRELEM
az ápolási támogatás megállapítására

1. Az ápolást végző személyre vonatkozó adatok

1.1. Személyes adatok

Neve:

Születési neve:

Anyja neve:

Születési hely, idő (év, hó, nap):

Lakóhelye:

Tartózkodási helye:

Társadalombiztosítási Azonosító Jele:

Adóazonosító jele:

Állampolgársága:

Az ápolat személlyel való rokoni kapcsolata:

Telefonszám (nem kötelező megadni):

Fizetési számlaszám (akkor kell megadni, ha a folyósítást fizetési számlaszámra kéri):
.....

A fizetési számlát vezető pénzintézet neve:

1.2. Jogosultsági feltételekre vonatkozó adatok

Az ápolási támogatás megállapítás

18. életévét betöltött tartósan beteg ápolására tekintettel kérem.

1.3. Kijelentem, hogy regisztrált álláskereső vagyok és aktív korúak ellátására, munkanélküliek ellátására, társadalombiztosítási ellátásra, valamint nyugdíjszerű ellátásra nem vagyok jogosult.

1.4. Az ápolási tevékenységet:

a lakóhelyemen/tartózkodási helyemen,

az ápolat személy lakóhelyén/tartózkodási helyén

végzem (a megfelelő aláhúzendó);

¹ Módosította a 11/2016.(V.30.) önkormányzati rendelet 14. §-a. Hatályos 2016. június 1-től.

1.5. Életvitelszerűen a lakóhelyemen/tartózkodási helyemen élek (a megfelelő rész aláhúzendó).

2. Az ápolts személyre vonatkozó adatok

2.1. Személyes adatok

Neve:

Születési neve:.....

Anyja neve:

Születési hely, idő (év, hó, nap):

Lakóhelye:

Tartózkodási helye:

Társadalombiztosítási Azonosító Jele:

Ha az ápolts személy cselekvőképtelen vagy cselekvőképességében teljesen korlátozott,

a törvényes képviselő neve:

A törvényes képviselő lakcíme:

3. Jogosultsági feltételekre vonatkozó nyilatkozat

- Egyetértek azzal, hogy az otthoni ápolásomat, gondozásomat az ápolási díjat kérelmező hozzátartozóm végezze.
- Nyilatkozom, hogy nem vagyok jogosult „A szociális igazgatásról és a szociális ellátásokról” szóló, 1993. évi III. törvény 41.§-a szerinti ápolási díjra.
- Nyilatkozom, hogy köztem és az általam ápolts személy között tartási, életjáradéki vagy öröklési szerződés nem áll fenn.

4. Jövedelmi viszonyokra vonatkozó adatok

4.1. A kérelmezővel azonos lakcímen élő, eltartott gyermekek száma összesen: fő

A kérelmezővel azonos lakcímen élő közeli hozzátartozókra* vonatkozó adatok

	A	B	C	D	E	F
	Név (ha eltérő, születési neve is)	Anyja neve	Születés helye, ideje (év, hó, nap)	Társadalom- biztosítási Azonosító Jele	18. életévét betöltött személy esetén azon oktatási intézmény megnevezése, ahol tanul	Megjegyzés*

1.						
2.						
3.						
4.						

* *Közeli hozzátartozó:* az egy lakásban együtt lakó, ott bejelentett lakóhellyel vagy tartózkodási hellyel rendelkező alábbi személyek:

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 gyermek, örökbe fogadott gyermek, mostohagyermek és a Ptk. szerinti gyermekvédelmi nevelőszülő által e jogviszonya keretében nevelt gyermek kivételével a nevelt gyermek (a továbbiakban: nevelt gyermek),

c) korhatárra való 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 (a továbbiakban: fogyatékos gyermek),

d) a 18. életévét be nem töltött gyermek vonatkozásában a vér szerinti és az örökbe fogadó szülő, a szülő házastársa vagy élettársa, valamint a b) vagy c) alpontban meghatározott feltételeknek megfelelő testvér.

4.2. Jövedelmi adatok

A kérelmező, valamint házastársa (élettársa) és a velük egy háztartásban élő gyermekeik havi jövedelme, forintban:

	A	B	C	D			
	A jövedelem típusa	Kérelmező	Házastárs, élettárs	Gyermekek			
		havi jövedelme (forint)					
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						

5. Nyilatkozatok

5.1. Tudomásul veszem, hogy

5.1.1. a szociális hatáskört gyakorló szerv - az állami adóhatóság útján - ellenőrizheti a kérelemben közölt jövedelmi adatok valóságát,

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

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

5.2. Felelősségem tudatában kijelentem, hogy

5.2.1. A családomban élő közeli hozzátartozóként feltüntetett személyek életvitelszerűen az enyémmel megegyező lakcímen élnek,

5.2.2. Keresőtevékenységet nem folytatok,

5.2.3. A kérelemben közölt adatok a valóságnak megfelelnek.

Kelt:

.....
az ápolást végző személy aláírása

.....
az ápolat személy vagy törvényes képviselője aláírása

Pétfürdői Polgármesteri Hivatal
8105 P é t f ü r d ő, Berhidai út 6/C.
Tel.: 88/588-920; 588-910, 787-919
e-mail: petitionkormanyzat@upcmail.hu²

IGAZOLÁS ÉS SZAKVÉLEMÉNY
az ápolás címén nyújtható települési támogatáshoz

(Az ápolat személy háziornosa tölti ki.)

I. Igazolom, hogy

Neve:

Születési neve:

Anyja neve:

Születési hely, év, hó, nap:

Lakóhely:

Tartózkodási hely:

Társadalombiztosítási Azonosító Jele:

Tartósan beteg

Fenti igazolást nevezett részére

a.....

.....szám

ú szakvéleménye alapján állítottam ki.

II. Szakvéleményem szerint a fent nevezett személy betegsége miatt állandó és tartós gondozásra szorul. A gondozás várható időtartama:

3 hónapnál hosszabb, vagy

3 hónapnál rövidebb.

Dátum:

.....
háziornos aláírása
munkahelyének címe

² Módosította a 11/2016.(V.30.) önkormányzati rendelet 17. §-a. Hatályos 2016. június 1-től.

Pétfürdői Polgármesteri Hivatal
8105 P é t f ü r d ő, Berhidai út 6/C.
Tel.: 88/588-920; 588-910, 787-919
e-mail: petitionkormanyzat@upcmail.hu³

KÉRELEM
a rendszeres gyógyszertámogatás megállapítására

1. A kérelmező személyre vonatkozó adatok

Neve:

Születési neve:

Anyja neve:

Születési hely, idő (év, hó, nap):

Lakóhelye:

Tartózkodási helye:

Társadalombiztosítási Azonosító Jele:

Állampolgársága:

Telefonszám (nem kötelező megadni):

Fizetési számlaszám (akkor kell megadni, ha a folyósítást fizetési számlaszámra kéri):
.....

A fizetési számlát vezető pénzintézet neve:

2. Jövedelmi viszonyokra vonatkozó adatok

A kérelmezővel azonos lakcímen élő, eltartott gyermekek száma összesen: fő
A kérelmezővel azonos lakcímen élő gyermekekre vonatkozó adatok:

	A	B	C	D	E	F
	Név (ha eltérő, születési neve is)	Anyja neve	Születés helye, ideje (év, hó, nap)	Társadalom- biztosítási Azonosító Jele	18. életévét betöltött személy esetén azon oktatási intézmény megnevezése, ahol tanul	Megjegyzés*
1.						
2.						
3.						
4.						

* Ebben az oszlopban kell feltüntetni:

- a) ha a gyermekre tekintettel gyermekgondozási segílyt, gyermeknevelési támogatást, gyermekgondozási díjat vagy terhességi gyermekágyi segílyt folyósítanak,
b) ha a 20 évesnél fiatalabb gyermek nem jár oktatási intézménybe, de önálló keresettel még nem rendelkezik, vagy

³ Módosította a 11/2016.(V.30.) önkormányzati rendelet 17. §-a. Hatályos 2016. június 1-től.

c) életkortól függetlenül a tartós betegség vagy fogyatékoság fennállását, amennyiben ez az állapot a gyermek 25. életévének betöltését megelőzően is fennállt.

Jövedelmi adatok

A kérelmező, valamint házastársa (élettársa) és a velük egy háztartásban élő gyermekeik havi jövedelme, forintban:

	A	B	C	D				
	A jövedelem típusa	Kérelmező	Házastárs, élettárs	Gyermekek				
		havi jövedelme (forint)						
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							

3. Nyilatkozatok

3.1. Tudomásul veszem, hogy

3.1.1. a szociális hatáskört gyakorló szerv - az állami adóhatóság útján - ellenőrizheti a kérelemben közölt jövedelmi adatok valóságát,

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

3.1.3. közgyógyellátási igazolvánnyal nem rendelkezem, erre irányuló eljárás a járási hivatalnál folyamatban nincs.

3.2. Felelősségem tudatában kijelentem, hogy

3.2.1. Életvitelszerűen a lakóhelyemen/tartózkodási helyemen élek (a megfelelő rész aláhúzandó).

3.2.2. A családomban élő közeli hozzátartozóként feltüntetett személyek életvitelszerűen az enyémmel megegyező lakcímen élnek.

A kérelemben közölt adatok a valóságnak megfelelnek. Hozzájárulok a kérelemben szereplő adatoknak a szociális igazgatási eljárás során történő felhasználásához.

Kelt:

.....
kérelmező

Pétfürdői Polgármesteri Hivatal
8105 Pétfürdő, Berhidai út 6/C.
Tel.: 88/588-920; 588-910, 787-919
e-mail: petitionkormanyzat@upcmail.hu⁴

I g a z o l á s

Kérelmező neve:

Anyja neve:

Születési ideje:.....

Lakóhely:

Tartózkodási hely:

Társadalombiztosítási Azonosító Jele:

Igazolom, hogy fent nevezettnek az alábbi gyógyszereket kell rendszeresen fogyasztani az alábbi adagolásban:

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

Dátum: _____

házi orvos aláírása

⁴ Módosította a 11/2016.(V.30.) önkormányzati rendelet 17. §-a. Hatályos 2016. június 1-től.

Pétfürdői Polgármesteri Hivatal
8105 P é t f ü r d ő, Berhidai út 6/C.
Tel.: 88/588-920; 588-910, 787-919
e-mail: petionkormanyzat@upcmail.hu⁵

I g a z o l á s

Kérelmező neve:

Társadalombiztosítási Azonosító Jele:

Fent nevezett személy rendszeres havi gyógyszerköltsége

házi orvos által kiállított lista alapjánFt.

Pétfürdő,

gyógyszerész

⁵ Módosította a 11/2016.(V.30.) önkormányzati rendelet 17. §-a. Hatályos 2016. június 1-től.

Pétfürdői Polgármesteri Hivatal
8105 P é t f ü r d ő, Berhidai út 6/C.
Tel.: 88/588-920; 588-910, 787-919
e-mail: petitionkormanyzat@upcmail.hu⁶

KÉRELEM
lakhatási támogatás megállapítására

I. Személyi adatok

1. A kérelmező személyre vonatkozó adatok:

Neve:

Születési neve:

Anyja neve:

Születés helye, ideje:

Lakóhely: □□□□ irányítószámtelepülés

..... utca/út/tér házszámépület/lépcsőház emelet, ajtó

Tartózkodási hely: □□□□ irányítószám település

..... utca/út/tér házszámépület/lépcsőház emelet, ajtó

Társadalombiztosítási Azonosító Jele: □ □ □ □ □ □ □ □ □ □

Telefonszám (nem kötelező megadni):

E-mail cím (nem kötelező megadni):

2. Kérelmezővel közös háztartásban élők száma: fő

3. Kérelmező háztartásában élők személyi adatai:

Név	Születési helye, ideje	Anyja neve

⁶ Módosította a 11/2016.(V.30.) önkormányzati rendelet 17. §-a. Hatályos 2016. június 1-től.

II. Jövedelmi adatok

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

	A.	B.	C.				
	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 és munkaügyi szervek által folyósított ellátások						
6.	Egyéb jövedelem						
7.	Összes jövedelem						

III. Lakásviszonyok

A lakásban tartózkodás jogcíme:

A lakás komfortfokozata:

IV. Nyilatkozatok

1. A kérelemmel érintett lakásba előrefizetős gáz- vagy áramszolgáltatást mérő készülék került-e felszerelésre:

igen - nem (a megfelelő rész aláhúzendó)

Amennyiben igen, kérjük nevezze meg a szolgáltatót:

2. A lakhatást a legnagyobb mértékben veszélyeztető lakásfenntartási kiadás(ok):

.....

3. Felelősségem tudatában kijelentem, hogy

a) életvitelszerűen a lakóhelyemen vagy a tartózkodási helyemen élek* (a megfelelő rész aláhúzendó),

b) a közölt adatok a valóságnak megfelelnek.

Tudomásul veszem, hogy a kérelemben közölt jövedelmi adatok valódiságát a szociális hatáskört gyakorló szerv - a NAV hatáskörrel és illetékességgel rendelkező adóigazgatósága útján - ellenőrizheti.

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

Dátum:

.....
kérelmező aláírása

.....
a háztartás nagykorú tagjainak aláírása

* Ezt a nyilatkozatot csak abban az esetben kell megtenni, ha bejelentett lakó- és tartózkodási hellyel is rendelkezik.

Pétfürdői Polgármesteri Hivatal
8105 P é t f ü r d ő, Berhidai út 6/C.
Tel.: 88/588-920; 588-910, 787-919
e-mail: petitionkormanyzat@upcmail.hu⁷

KÉRELEM
rendkívüli települési támogatás megállapítására

1. A kérelmező személyi adatai:

Név: születési név:

Születési hely: születési idő:

Anyja neve:

Bejelentett állandó lakóhely:

Tartózkodási hely:

Társadalombiztosítási Azonosító Jele:

2. A kérelmezővel közös háztartásban élő, közeli hozzátartozók, akik ott bejelentett lakóhellyel vagy tartózkodási hellyel rendelkező személyek:

Név	Születési hely, idő	Lakáshasználat jogcíme	Rokoni kapcsolat	Munkahely /oktatási intézmény

3. A támogatást

- rendkívüli élethelyzet bekövetkezése** (nagy összegű váratlan kiadás, tüzelővásárlás...)
- haláleset miatt**
- időszakos megélhetési gond miatt** (krónikus, hosszan tartó betegség, munkahely elvesztése, ...)
- gyermekneveléssel kapcsolatos kiadások miatt**

kérem megállapítani

(Kérjük a megfelelő X-el jelölje)

⁷ Módosította a 11/2016.(V.30.) önkormányzati rendelet 17. §-a. Hatályos 2016. június 1-től.

4. A kérelmem indokai:

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

5. Az Ön által lakott lakás /ahol életvitelszerűen tartózkodik/ adatai:

Komfortfokozata:

A lakás fűtésének módja: gáz, villany, távfűtés, központi kazán, egyedi, egyéb:

A lakott lakás havi fenntartási költsége (villany, gáz, víz, közös költség, lakbér):Ft

Tudomásul veszem, hogy a 2004. évi CLX. törvény 51.§ (5) bekezdésben foglaltak szerint az ügyfél, vagy képviselője, aki rosszhiszeműen az ügy szempontjából jelentős valótlan tényt állít, eljárási bírsággal sújtható.

Pétfürdő,.....

.....
Kérelmező aláírása

Nyilatkozat

Alulírott hozzájárulok, hogy az állami adóhatóságtól és más társhatóságoktól kérelmem elbírálása céljából szükség esetén igazolásokat beszerezzenek, valamint személyes adataimat a jogosultság megállapítása és teljesítése céljából kezeljék, továbbítsák. Hozzájárulok személyi azonosító okmányaim fénymásolásához.

Tudomásul veszem, hogy a hiányosan becsatolt igazolások esetén az elbírálási határidő meghosszabbodhat.

Pétfürdő,.....

.....
Kérelmező aláírása

Pétfürdői Polgármesteri Hivatal
8105 P é t f ü r d ő, Berhidai út 6/C.
Tel.: 88/588-920; 588-910, 787-919
e-mail: petitionkormanyzat@upcmail.hu⁸

Kérelem
Létfenntartási támogatás megállapítására

1. A kérelmező személyi adatai:

Név:..... születési név:.....

Születési hely:..... születési idő:.....

Anyja neve:.....

Bejelentett állandó lakóhely:.....

Tartózkodási hely:.....

Társadalombiztosítási Azonosító:.....

2. A kérelmezővel közös háztartásban élő, közeli hozzátartozók, akik ott bejelentett lakóhellyel vagy tartózkodási hellyel rendelkező személyek:

Név	Születési hely, idő	Lakáshasználat jogcíme	Rokoni kapcsolat	Munkahely /oktatási intézmény

⁸ Módosította a 11/2016.(V.30.) önkormányzati rendelet 17. §-a. Hatályos 2016. június 1-től.

3. A kérelmem indokai:

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

Tudomásul veszem, hogy a 2004. évi CLX. törvény 51.§ (5) bekezdésben foglaltak szerint az ügyfél, vagy képviselője, aki rosszhiszeműen az ügy szempontjából jelentős valótlan tényt állít, eljárási bírsággal sújtható.

Pétfürdő,.....

.....
Kérelmező aláírása

Nyilatkozat

Alulírott hozzájárulok, hogy az állami adóhatóságtól és más társhatóságoktól kérelmem elbírálása céljából szükség esetén igazolásokat beszerezzenek, valamint személyes adataimat a jogosultság megállapítása és teljesítése céljából kezeljék, továbbítsák. Hozzájárulok személyi azonosító okmányaim fénymásolásához.

Tudomásul veszem, hogy a hiányosan becsatolt igazolások esetén az elbírálási határidő meghosszabbodhat.

Pétfürdő,.....

.....
Kérelmező aláírása

Pétfürdői Polgármesteri Hivatal
8105 P é t f ü r d ő, Berhidai út 6/C.
Tel.: 88/588-920; 588-910, 787-919
e-mail: petitionkormanyzat@upcmail.hu⁹

Kérelem
Beiskolázási segély megállapítására

A kérelmező személyi adatai:

Név:..... születési név:.....

a) Anyja neve:

b) Születési helye, ideje:

c) Lakóhelyének címe:

2. A gyermek/iskola adatai, akire a beiskolázási segély megállapítását kéri:
(név; születési hely, idő; anyja neve; oktatási intézmény neve, címe. Fel kell tüntetni, hogy az új tanévben hányadik évfolyamot kezdi a tanuló/hallgató):

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

3. A családban a Nyilatkozat benyújtásának időpontjában kérelmezővel közös háztartásban élő közeli hozzátartozók száma:

4. A Nyilatkozat benyújtásának időpontjában kérelmezővel közös háztartásban élő, az egy főre jutó jövedelem számítása szempontjából figyelembe vehető közeli hozzátartozók adatai:

	Név	Születési hely, idő	Anyja neve
- házastársa, élettársa			
- egyéb rokon (akinek eltartásáról gondoskodik)			
- gyermekei *			

* A 20 évesnél fiatalabb, önálló keresettel nem rendelkező; a 23 évesnél fiatalabb önálló keresettel nem rendelkező nappali tagozaton középfokú tanulmányokat folytató; a 25 évesnél fiatalabb önálló keresettel nem rendelkező felsőfokú intézmény nappali tagozatán tanulmányokat folytató; továbbá korhatárra tekintet nélkül a tartósan beteg; illetőleg a testi, érzékszervi, értelmi, beszéd-vagy más fogyatékos gyermek.

⁹ Módosította a 11/2016.(V.30.) önkormányzati rendelet 17. §-a. Hatályos 2016. június 1-től.

B) Jövedelmi adatok

A jövedelmek típusai	A kérelmező jövedelme	A kérelmezővel közös háztartásban élő házastárs (élettárs) jövedelme	A kérelmezővel közös háztartásban élő egyéb rokon jövedelme			Összesen
1. Munkaviszonyból, munkavégzésre irányuló egyéb jogviszonyból származó jövedelem és táppénz						
2. Társas és egyéni vállalkozásból származó jövedelem						
3. Ingatlan, ingó vagyontárgyak értékesítéséből származó jövedelem						
4. Nyugellátás, baleseti nyugellátás, egyéb nyugdíjszerű ellátások						
5. A gyermek ellátásához és gondozásához kapcsolódó támogatások (különösen: GYED, GYES, GYET, családi pótlék, gyermektartásdíj, árvaellátás)						
6. Munkaügyi szervek által folyósított rendszeres pénzbeli ellátás						
7. Föld bérbeadásából származó jövedelem						
8. Egyéb (különösen: kapott tartás-, ösztöndíj, értékpapírból származó jövedelem, kis összegű kifizetések stb.)						
9. Összes bruttó jövedelem						
10. Személyi jövedelemadó vagy előleg összege						
11. Egészségbiztosítási és nyugdíjjárulék összege						
12. Munkavállalói járulék összege						
13. A család összes nettó jövedelme [9-(10+11+12)]						
14. A család összes nettó jövedelmét csökkentő tényezők (tartásdíj összege)						
15. AZ ÜGYINTÉZŐ TÖLTI KI! Önkormányzat által folyósított rendszeres pénzbeli ellátás [a szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. tv. 4. § (1) bek. i) pontja]						

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

Pétfürdő,.....

.....

Kérelmező aláírása

1/j. melléklet a 3/2015.(II.27.) önkormányzati rendelethez¹⁰

¹⁰ Hatályon kívül helyezte az 1/2019.(I.25.) önkormányzati rendelet 9. § c) pontja 2019. január 26-tól

Pétfürdői Polgármesteri Hivatal
8105 P é t f ü r d ő, Berhidai út 6/C.
Tel.: 88/588-920; 588-910, 787-919
e-mail: petitionkormanyzat@upcmail.hu¹¹

KÉRELEM

a szociális ösztöndíj támogatás megállapítására

I. A kérelmező személyes adatai:

(kérjük az adatokat nyomtatott nagybetűkkel kitölteni!)

1. Neve: _____
2. Születési hely: _____ év/hó/nap _____
3. Anyja születési neve: _____
4. Lakóhelye (állandó lakcím):
 - 4.1. Irányítószám: _____ település _____
 - 4.2. Út, utca, tér: _____ házszám, em: _____
5. Telefon _____ e-mail cím: _____
6. Bankszámlaszám: _____

II.¹²

III. Oktatási Intézmény adatai

1. Az intézmény neve: _____
2. Az intézmény címe: irányítószám: _____ település: _____
3. Út, utca, tér: _____ házszám: _____
4. Telefonszám: _____ Fax: _____
5. Milyen típusú iskola, hányadik osztályos tanulója _____ tanév _____ félévében?
(Kérjük a megfelelőt karikázza be!)

Képzési forma, amelyben tanul: _____ osztály
Szakközépiskolai, gimnáziumi képzés 9. 10. 11. 12. 13.

¹¹ Módosította a 11/2016.(V.30.) önkormányzati rendelet 17. §-a. Hatályos 2016. június 1-től.

¹² Hatályon kívül helyezte a 11/2016.(V.30.) önkormányzati rendelet 18. §-a.

IV. Nyilatkozat

Nyilatkozatommal hozzájárulok, hogy a pályázat elbírálása során az elbírálásban közreműködők a személyi adataimat megismerjék és kezeljék.

Nyilatkozom, hogy amennyiben tanulmányi ösztöndíjat részemre megállapítanak, hozzájárulok nevem, lakcímem, tanintézetem nevének nyilvánosságra hozásához.

Büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy a Pályázati adatlapon megadott adatok a valóságnak megfelelnek.

Pétfürdő, 20.....év.....hó.....nap

pályázó aláírása

szülő vagy más törvényes képviselő aláírása

szülő vagy más törvényes képviselő aláírása

NYILATKOZAT

a rendszeres és nem rendszeres - elismert költségekkel csökkentett - jövedelmekről*

1. Keresőtevékenységből származó jövedelem: Ft/hó
(kereseti igazolás munkáltatótól, NAV igazolás vállalkozó esetében,)

2. Tartásdíjból, árvaellátásból származó jövedelem:..... Ft/hó

3. Egyéb rendszeres jövedelem, különösen:

öregségi, rokkantsági, baleseti rokkantsági nyugdíj,
rendszeres szociális segély, öregségi, munkaképtelenségi, özvegyi járadék,
munkanélküli ellátások, ápolási díj, időskorúak járadéka,
táppénz, GYES, gyermeknevelési támogatás, családi pótlék: Ft/hó

4. Mellékállásból, egyéb tevékenységből származó jövedelem:Ft/hó

Egyben nyilakozom, hogy a fentiekén kívül más jövedelemmel nem rendelkezem, nem rendelkezőnk.

Pétfürdő,

kérelmező aláírása

Vagyonynyilatkozat

A. A kérelmező személyes adatai

Neve:

Születési neve:

Anyja születési neve.....

Születési hely, év, hó, nap:

Lakóhely:

Tartózkodási hely.....

Társadalombiztosítási Azonosító Jele:

II. A kérelmező és a vele közös háztartásban élő közeli hozzátartozójának*, lakhatási támogatás esetén a háztartás valamennyi tagjának vagyona*

A. Ingatlanok

1. Lakástulajdon– és lakótelek-tulajdon (vagy állandó, illetve tartós használat): címe: város/község út/utca..... hsz.

alapterülete: m², tulajdoni hányad:, a szerzés ideje: év

Becsült forgalmi érték: Ft

Haszonélvezeti joggal terhelt: igen / nem (a megfelelő aláhúzendő)

2. Üdülőtulajdon és üdülőtelek-tulajdon (vagy állandó, illetve tartós használat): címe: város/község út/utca hsz.

alapterülete: m², tulajdoni hányad:, a szerzés ideje: év

Becsült forgalmi érték:..... Ft

3. Egyéb, nem lakás céljára szolgáló épület-(épületrész-)tulajdon (vagy állandó használat): megnevezése (zártkerti építmény, műhely, üzlet, műterem, rendelő, garázs stb.): címe: város/község..... út/utca hsz.

alapterülete: m², tulajdoni hányad:,a szerzés ideje.. év

Becsült forgalmi érték: Ft

4. Termőföldtulajdon (vagy állandó használat): megnevezése: címe: város/község út/utca hsz.

alapterülete: m², tulajdoni hányad:, a szerzés ideje: év

Becsült forgalmi érték: Ft

¹³ Módosította a 11/2016.(V.30.) önkormányzati rendelet 15. §-a. Hatályos 2016. június 1-től.

B. Egyéb vagyontárgyak

5. Gépjármű:

a) személygépkocsi:' típus rendszám
a szerzés ideje, valamint a gyártás éve:

Becsült forgalmi érték:Ft

b) tehergépjármű, autóbusz, motorkerékpár, vízi- vagy egyéb jármű:

..... típus rendszám
a szerzés ideje, valamint a gyártás éve:

Becsült forgalmi érték:Ft

6. Pénzforgalmi szolgáltatónál kezelt összeg*:Ft.

C. Összes vagyontárgy

7. A család összes vagyonának becsült forgalmi értéke (1.+2.+3.+4.+5.): Ft.

Egy főre jutó forgalmi érték:Ft.

Kijelentem, hogy a fenti adatok a valóságnak megfelelnek. Alulírott hozzájárulok, hogy az állami adóhatóságtól és más társhatóságoktól kérelmem elbírálása céljából szükség esetén igazolásokat beszerezzenek, valamint személyes adataimat a jogosultság megállapítása és teljesítése céljából kezeljék, továbbítsák. Hozzájárulok a nyilatkozatban szereplő adatoknak eljárásban történő felhasználásához, kezeléséhez.

Kelt: év hó nap

.....
aláírás

Megjegyzés:

Ha a kérelmező vagy családtagja bármely vagyontárgyból egynél többel rendelkezik, akkor a vagyonyilatkozat megfelelő pontját a vagyontárgyak számával egyezően kell kitölteni. Amennyiben a vagyonyilatkozatban feltüntetett vagyon nem a Magyarország területén van, a forgalmi értéket a vagyon helye szerinti állam hivatalos pénznemében is fel kell tüntetni.

*Vagyon: az a hasznosítható ingatlan, jármű, vagyoni értékű jog, továbbá pénzforgalmi szolgáltatónál kezelt - jövedelemként figyelembe nem vett - összeg, amelynek

a) külön-külön számított forgalmi értéke, illetve összege az öregségi nyugdíj mindenkori legkisebb összegének a harmincszorosát, vagy

b) együttes forgalmi értéke az öregségi nyugdíj mindenkori legkisebb összegének a nyolcvanszorosát

meghaladja, azzal, hogy a szociális rászorultságtól függő pénzbeli és természetbeni ellátások jogosultsági feltételeinek vizsgálatánál nem minősül vagyonnak az az ingatlan, amelyben az érintett személy életvitelszerűen lakik, az a vagyoni értékű jog, amely az általa lakott ingatlanon áll fenn, továbbá a mozgáskorlátozottságra tekintettel fenntartott gépjármű;

**Közös háztartásban élő, közeli hozzátartozó:* az egy lakásban együtt lakó, ott bejelentett lakóhellyel vagy tartózkodási hellyel rendelkező alábbi személyek:

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 gyermek, örökbe fogadott gyermek, mostohagyermek és a Ptk. szerinti gyermekvédelmi nevelőszülő által e jogviszonya keretében nevelt gyermek kivételével a nevelt gyermek (a továbbiakban: nevelt gyermek),

c) korhatárra való 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 (a továbbiakban: fogyatékos gyermek),

d) a 18. életévét be nem töltött gyermek vonatkozásában a vér szerinti és az örökbe fogadó szülő, a szülő házastársa vagy élettársa, valamint a b) vagy c) alpontban meghatározott feltételeknek megfelelő testvér.

**Pénzforgalmi szolgáltatónál kezelt összeg:*

a) a pénzforgalmi szolgáltatás nyújtásáról szóló törvény szerinti fizetési számla szerződés alapján nyitott fizetési számlán szereplő összeg, valamint a betétszerződés és a takarékbetét-szerződés alapján, vagy egyéb szerződés alapján a hitelintézetnél elhelyezett, a vagyonvizsgálat során figyelembe vett személy rendelkezése alatt álló összeg, ha azt a hitelintézet a bankszámlaszerződés szabályainak megfelelően kezeli,

b) a betétszerződés és takarékbetét-szerződés alapján takarékbetétkönyv, egyéb betéti okirat ellenében a hitelintézetnél elhelyezett, a vagyonvizsgálat során figyelembe vett személy rendelkezése alatt álló összeg, továbbá az egyéb, a hitelintézet által visszafizetendő, a vagyonvizsgálat során figyelembe vett személy rendelkezése alatt álló pénzüsszeg.

Nyilatkozat **egyedülállóságról, különélésről és gyerektartásról**

Alulírott büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy gyermekemet/gyermekeimet egyedülállóként nevelem.

1.¹⁴ Családi állapotom: hajadon/nőtlen; özvegy; elvált; házas de házastársától külön él és nincs élettársa.

2. Házastársamtól/élettársamtól(Név).....óta különélek.

3. A különélő házastársam/élettársam lakcíme:

4. Gyermekem/gyermekeim után haviFt, gyerektartásdíjat kapok.

Ha a különélő szülő nem fizet tartásdíjat annak oka, mit tett vagy mit szándékozik tenni annak érdekében, hogy a különélő szülő is hozzájáruljon a gyermek tartásához. Határidő megjelölése szükséges, amely elmulasztása esetén a **nyitva álló határidő leteltétől számított 6 hónapon belül önkormányzati segélyben nem részesülhet** .

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

Tudomásul veszem, hogy a 2004. évi CLX. törvény 51.§ (5) bekezdésben foglaltak szerint az ügyfél, vagy képviselője, aki rosszhiszeműen az ügy szempontjából jelentős valótlan tényt állít, eljárási bírsággal sújtható.

Kelt: év hó nap

.....
Kérelmező aláírása

¹⁴ Módosította a 11/2016.(V.30.) önkormányzati rendelet 16. §-a. Hatályos 2016. június 1-től.