



## K É R E L E M

### Települési gyógszertámogatás megállapításához

#### I. Az igénylő adatai:

1)

Neve: .....

Születési neve: .....

Anyja neve: .....

Születés helye, ideje: .....

Lakóhely:

.....irányítószám.....település

.....utca/út/tér.....hárszám.....épület/lépcsóház

..... emelet, ajtó

Tartózkodási hely:.....irányítószám.....település

.....utca/út/tér.....hárszám.....épület

/lépcsóház ..... emelet, ajtó

Társadalombiztosítási Azonosító Jele:.....-.....-.....

Állampolgársága: .....

Telefonszám: ..... E-mail cím (nem kötelező megadni)

#### 2. A kérelmező idegenrendészeti státusza (nem magyar állampolgárság esetén):

 szabad mozgás és tartózkodás jogával rendelkező, vagy EU kék kártyával rendelkező, vagy bevándorolt /letelepedett, vagy menekült/oltalmazott/hontalan.

#### 3.) Családi állapota:

Egyedülálló

Házastársával/élettársával/bejegyzett élettársával lakik együtt

házastársától külön élő

elvált

özvegy

4.) A kérelem benyújtásának időpontjában az települési támogatást kérővel közös háztartásban élő közeli hozzátartozók, a kérelmező családjában lakók adatai:

| Név | Születési hely,<br>idő | Anyja neve | TAJ-szám | Rokoni<br>fok |
|-----|------------------------|------------|----------|---------------|
| 1.  |                        |            |          |               |
| 2.  |                        |            |          |               |
| 3.  |                        |            |          |               |
| 4.  |                        |            |          |               |
| 5.  |                        |            |          |               |
| 6.  |                        |            |          |               |

### III. Jövedelmi adatok\*

| A jövedelmek típusai   | Kérelmező jövedelme | A kérelmezővel közös háztartásban élő házastárs élettárs) jövedelme | A kérelmező családjában élő egyéb rokon jövedelme |  |  | Összesen: |
|--|---------------------|---|---|--|--|-----------|
| 1. Munkaviszonyból, munkavégzésre irányuló egyéb jogviszonyból származó jövedelem és táppénz                               |                     |   |   |  |  |           |
| 2. Társas és egyéni vállalkozásból származó jövedelem  |                     |   |   |  |  |           |
| 3. Rendszeres pénzbeli ellátás (FHT, EGYT, ápolási díj stb.)   |                     |   |   |  |  |           |
| 4. Ingatlan, ingó vagyontárgyak értékesítéséből, vagyoni értékű jog átruházásából származó jövedelem                       |                     |   |   |  |  |           |
| 5. Nyugellátás, baleseti nyugellátás, egyéb nyugdíjszerű ellátások   |                     |   |   |  |  |           |
| 6. A gyermek ellátásához és gondozásához kapcsolódó támogatások (GYES, GYED, GYET, családi pótlék, gyermektartás díj stb.) |                     |   |   |  |  |           |
| 7. Munkaügyi szervek által folyósított rendszeres pénzbeli ellátás   |                     |   |   |  |  |           |
| 8. Föld és bérbeadásból származó jövedelem   |                     |   |   |  |  |           |
| 9. Egyéb (pl.: ösztöndíj)  |                     |   |   |  |  |           |
| <b>10. Összes jövedelem</b>  |                     |   |   |  |  |           |

Egy főre jutó havi nettó jövedelem (ügyintéző tölti ki) \_\_\_\_\_ Ft/hó.

(\* A kérelemhez mellékelni kell a jövedelmi adatok táblázat 1-9 pontjaiban feltüntetett jövedelmek valóságát igazoló iratokat, melyek 30 napnál régebbiek nem lehetnek.)

## Közgyógyellátási igazolvánnyal

**rendelkezem / nem rendelkezem.** (megfelelő rész aláhúzandó)

### IV. Egyéb nyilatkozatok:

**Kedvező elbírálás esetén a támogatást a(z) alábbiak szerint kérem folyósítani:**

- Bankszámlára utalással (számlaszám: .....; pénzüintézet neve:.....)
- Pénztári kifizetéssel

**Tudomásul veszem,** hogy a kérelemben közölt jövedelmi adatok valóságát a szociális igazgatásról és a szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvény 10. §-ának (7) bekezdése alapján a szociális hatáskört gyakorló szerv - a NAV hatáskörrel és illetékességgel rendelkező adóigazgatósága útján - ellenőrizheti.

**Tájékoztatjuk,** hogy a nyomtatványon megadott személyes adatokat az általános közigazgatási rendtartásról szóló 2016. évi CL. törvény 27. § (1) bekezdésében, a szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvény 18. § és a Tiszasüly Községi Önkormányzat Képviselő-testületének 9/2021. (VI.14.) önkormányzati rendeletében meghatározott jogalappal, célból, körben, határideig és módon kezeljük.

Amennyiben Ön a megjelölt jogszabályokban megjelölteteken túl további személyes adatot is megad a fentiek szerint, úgy azokat – ellenkező bizonyításig – az a tényállás tisztázásához elengedhetetlenül szükséges más személyes adatoknak tekintjük. Ezen adatokra vonatkozóan Ön az információs önrendelkezési jogról és az információszabadságról szóló 2011. évi CXII. törvény 6. § (6) szerinti hozzájárulását vélelmezzük, amellyel egyidejűleg nyilatkozik, hogy amennyiben harmadik fél adatait is megadja, úgy a megadott személyes adatok előttünk történő feltárására az érintettől megfelelő felhatalmazással rendelkezik.

**Hozzájárulok,** hogy személyes és különleges adataimat a Polgármesteri Hivatal számítógépes adatbázisában rögzítsék és azokat a helyi lakhatási támogatás megállapításával/felülvizsgálatával és folyósításával összefüggően más – az ügyben hatáskörrel rendelkező – államigazgatási szervek, illetve a határozatban megjelölendő gazdálkodó szervezet tudomására hozzák.

Tiszasüly, 20.....év.....hó.....nap

\_\_\_\_\_  
Kérelmező házastársa/élettársa/  
bejegyzett élettársa aláírása

\_\_\_\_\_  
kérelmező aláírása

Kijelentem, hogy a települési rendszeres gyógyszer-támogatás megállapítása iránti kérelemnek teljes egészében helyt adó döntés elleni fellebbezési jogomról lemondok. *(Nemleges válasz esetén kérjük a szövegrészt áthúzással törölni!)*

Tiszasüly, 20.....év.....hó.....nap

\_\_\_\_\_  
kérelmező aláírása