*4. melléklet a 7/2025. ( IV.28.) önkormányzati rendelethez*

***KÉRELEM*   
*gyógyászati segédeszköz kiadások viseléséhez nyújtott települési támogatás igényléséhez***

1. A kérelmező személyre vonatkozó adatok:

1.1. Neve: ....................................................................................................................................

1.2. Születési neve: .....................................................................................................................

1.3. Anyja neve: .........................................................................................................................

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

1.5. Lakóhelye: ...........................................................................................................................

1.6. Tartózkodási helye: .............................................................................................................

1.7. Társadalombiztosítási Azonosító Jele: ................................................................................

1.8. Állampolgársága: ...............................................................................................................

1.9. Telefonszám (nem kötelező megadni): ...............................................................................

**1.10. Gyógyászati segédeszköz megnevezése: ……………………………………………….**

1.11. Bankszámlaszám (amennyiben a támogatást számlára utalással kéri):

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

1.12. Alulírott nyilatkozom, hogy

a) Alanyi jogcímen rendelkezem

b) Normatív jogcímen rendelkezem

c) Méltányossági jogcímen rendelkezem

d) Nem rendelkezem

közgyógyellátási igazolvánnyal .

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

a) szabad mozgás és tartózkodás jogával rendelkező, vagy

b) EU kék kártyával rendelkező, vagy

c) bevándorolt/letelepedett, vagy

d) menekült/oltalmazott/hontalan.

2. *A közeli hozzátartozókra vonatkozó adatok:*

2.1. A kérelmező családi körülménye:

a) egyedül élő,

b) nem egyedül élő.

2.2. A kérelmező családjában, a kérelmezővel azonos lakcímen élő közeli hozzátartozók száma: ......... fő.

3. ***Közös háztartásban élők adatai:*** Név Szül.hely, idő Anyja neve Rokoni kapcsolat Taj száma

3.1. …………………………………………………………………………………………………………………………………

3.2. …………………………………………………………………………………………………………………………………

3.3. ………………………………………………………………………………………………………………………………...

3.4. …………………………………………………………………………………………………………………………………

3.5. …………………………………………………………………………………………………………………………………

3.6. ………………………………………………………………………………………………………………………………....

4. **Jövedelmi adatok:**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| A jövedelmek típusai | A kérelmező jövedelme | B kérelmezővel közös háztartásban élő házastárs (élettárs) jövedelme | C 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. Járási Hivatal, 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) |  |  |  |  |  |  |

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

4.2. ***Megjegyzés****: A kérelemhez mellékelni kell a jövedelemnyilatkozat valódiságának igazolására szolgáló iratokat, kivéve a családi pótlék és a GYES igazolását, amennyiben azt nem munkáltatói kifizetőhely folyósítja, valamint a GYET és a fogyatékossági támogatás (FOT) igazolását.*

4.3. *A kérelemhez mellékelni kell* *a háziorvos vagy szakorvos által felírt, a kérelmező személyes szükségletének kielégítéséhez szükséges gyógyászati segédeszköz költségét igazoló hivatalos dokumentumot.*

5. **Nyilatkozatok:**

5.1. Felelősségem tudatában kijelentem, hogy a jelen kérelemben foglalt közölt adatok és nyilatkozataim a valóságnak megfelelnek.

5.2. **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),*

5.3. Hozzájárulok a nyilatkozatban szereplő adatoknak a szociális igazgatási eljárásban történő felhasználásához, kezeléséhez, valamint ahhoz, hogy a közölt adatokat a polgármesteri hivatal számítógépes nyilvántartásában felhasználhassa.

5.4. Kijelentem, hogy az ellátásra való jogosultság feltételeit érintő lényeges tények, körülmények megváltozásáról **15 napon belül értesítem az ellátást megállapító szervet.**

Dátum: ......................................................

Aláírás:..................................................................