*3. melléklet a 7/2005. (IV.28) önkormányzati rendelethez*

***KÉRELEM*   
gyógyszerkiadások viseléséhez nyújtott települési támogatás igényléséhez**

1. A kérelmező személyre vonatkozó adatok:
   1. Neve: ......................................................................................................................................
   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. Telefonszám (nem kötelező megadni): ........................................................................... …..

1.10. Alulírott nyilatkozom, hogy

a) **Alanyi jogcímen rendelkezem**

b) **Normatív jogcímen rendelkezem**

c) **Méltányossági jogcímen rendelkezem**

d) **Nem rendelkezem**

**közgyógyellátási igazolvánnyal .**

1.11. **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.

1.12. A kérelmező családi körülménye:

a) egyedül élő,

b) nem egyedül élő.

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

1.14. Közös háztartásban élők adatai:

Név Szül.hely, idő Anyja neve Rokoni kapcsolat Taj száma

1.14.1. …………………………………………………………………………………………………………………………………

1.14.2. …………………………………………………………………………………………………………………………………

1.14.3. .………………………………………………………………………………………………………………………………...

1.14.4. .…………………………………………………………………………………………………………………………………

1.14.5. …………………………………………………………………………………………………………………………………

1.14.6. ………………………………………………………………………………………………………………………………....

1.14.7. …………………………………………………………………………………………………………………………………

2. **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) |  |  |  |  |  |  |

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

2.2. ***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.*

2.3. *A kérelemhez mellékelni kell a háziorvos által felírt, rendszeresen szedett gyógyszerek havi költségének összegéről szóló, a háziorvos által kiállított hivatalos igazolást.*

3. **Nyilatkozatok:**

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

3.2. **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),*

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

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

Aláírás:..*...................................................................*