2. melléklet a 3/2015. (II.25.) önkormányzati rendelethez

Jászfényszarui Közös Önkormányzati Hivatal

5126 Jászfényszaru, Szabadság tér 1.

**KÉRELEM és NYILATKOZAT**

**rendkívüli települési támogatás igényléséhez**

A nyomtatványt kérjük olvashatóan kitölteni, illetve a megfelelő válaszokat aláhúzni, bekarikázni szíveskedjen.

**I. Kérelmező adatai:**

1. Kérelmező neve: ……………………………………………………………………………..

2. Kérelmező születési neve: …………………………………………………………………..

3. Kérelmező Társadalombiztosítási Azonosító Jele: …………………………………………..

4. Kérelmező születési helye, ideje: …………………………………………………………….

5. Kérelmező anyja neve: ………………………………………………………………………

6. Kérelmező családi állapota: (a megfelelő válasz aláhúzandó)

1. egyedülálló
2. házasságban él
3. élettárssal él
4. különváltan él
5. elvált
6. özvegy

8. Kérelmező állandó lakcíme:

 …………..…. irányító szám ……………………..…………helység

 …………………………. utca ………..hsz. ………… em. ……………. ajtó

8.1 Kérelmező tartózkodási helye:

 …………..…. irányító szám ……………………..…………helység

 …………………………. utca ………..hsz. ………… em. ……………. ajtó

8.2 Kérelmező levelezési címe:

 …………..…. irányító szám ……………………..…………helység

 …………………………. utca ………..hsz. ………… em. ……………. ajtó

**II.1.** Alulírott kérem, hogy részemre a rendkívüli települési támogatásra való jogosultságot szíveskedjenek megállapítani az alábbi indokkal (a megfelelő aláhúzandó):

**Létfenntartást veszélyeztető, rendkívüli élethelyzet kialakulásának indoka:**

1. betegséghez kapcsolódó kiadások támogatása

1.1. gyógyszerköltséghez és gyógyászati segédeszközhöz

1.2. tartós (3 hónapot meghaladó), rendszeres orvosi ellenőrzést, kezelést igénylő
 betegség esetén

1. haláleset miatt,
2. elemi kár esetén,
3. válsághelyzetben lévő várandós anya gyermekének megtartásához,
4. gyermek iskoláztatásához
5. gyermek fogadásának előkészítéséhez,
6. nevelésbe vett gyermek családjával való kapcsolattartáshoz,
7. gyermek családba való visszakerülésének elősegítéséhez kapcsolódó kiadásokhoz,
8. gyermek hátrányos helyzete miatt anyagi segítségre szorul,
9. legalább 1 éves munkaviszony után szociális ellátásra nem jogosult munkanélküli
10. élelmiszer-csomag juttatás,
11. intézményi térítési díj vagy egy részének kifizetése,
12. tűzifa juttatás.

**Szöveges indokolása:**

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………

**II. 2. Közös háztartásban élők adatai:**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|   | A | B | C | D | E |
|   | Név(születési név) | Szül. helye, idő | Anyja neve | TAJ szám | Rokoni kapcsolat megjelölés |
| 1. |  |  |  |   |  |
| 2. |  |  |  |   |  |
| 3. |  |  |  |   |  |
| 4. |  |  |  |  |  |
| 5. |  |  |  |   |  |
| 6. |  |  |  |  |  |

**II.3. Jövedelmi adatok:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | A | B | C |
| A jövedelem típusa | Kérelmező | A kérelmezővel közös háztartásban élő további személyek |
| 1. | Munkaviszonyból és más foglalkoztatási jogviszonyból származóebből: közfoglalkoztatásból származó |   |   |   |   |   |   |
| 2. | Társas és egyéni vállalkozásból, őstermelői, illetve szellemi és más önálló tevékenységből származó |  |  |  |  |  |  |
| 3. | A gyermek ellátásához és gondozásához kapcsolódó támogatások (különösen: GYED, GYES, GYET, családi pótlék vagy iskoláztatási támogatás, gyermektartásdíj, árvaellátás) |  |  |  |  |  |  |
| 4. | Nyugellátás és egyéb nyugdíjszerű rendszeres szociális ellátások |  |  |  |  |  |  |
| 5. | Járási hivatal és munkaügyi szervek által folyósított ellátások |  |  |  |  |  |  |
| 6. | Egyéb jövedelem |  |  |  |  |  |  |
| 7. | Összes jövedelem |  |  |  |  |  |  |

A családi egy főre jutó havi nettó jövedelme (ügyintéző tölti ki): ……………………. Ft/hó.

*Megjegyzés: A kérelemhez mellékelni kell a jövedelemnyilatkozat valódiságának igazolására szolgáló iratokat, kivéve a családi pótlék, GYES és GYET igazolását.*

III. Nyilatkozatok:

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

**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).

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

**Hozzájárulok a nyilatkozatban szereplő adatoknak a szociális igazgatási eljárásban történő felhasználásához, kezeléséhez**, valamint ahhoz, hogy a közölt adatokat a közös önkormányzati hivatal nyilvántartásában felhasználhassa.

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

Jászfényszaru, 20\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 …………………………………………………

kérelmező vagy törvényes képviselőjének aláírása