

KÉRELEM

Alulírott (név és születési név)

..... szám alatti lakos **rendkívüli települési támogatás** megállapítása iránti kérelemmel fordulok T.

Címhez.

Létfenntartást veszélyeztető rendkívüli élethelyzetnek minősül, és csatolni kell ha:

- a) a kérelmező, illetve a közös háztartásában élő közeli hozzátartozók valamelyikének esetében hirtelen fellépő és kórházi ápolást igénylő betegsége, továbbá súlyos vagy életveszélyes sérüléssel járó balesete, - **zárójelentés**
- b) a kérelmező közös háztartásában élő közeli hozzátartozók esetében a családfenntartó, közeli hozzátartozó halála, - **halotti anyakönyvi kivonat másolata**
- c) a kérelmező közös háztartásában élő közeli hozzátartozók valamelyikének esetében a munkáltató rendes felmondása által bekövetkezett munkanélküliség, a munkahely elvesztését követő 30 napon belül, - **munkaviszony megszüntetéséről szóló igazolás**
- d) lakhatást biztosító épületet elpusztító, vagy e rendeltetését akadályozó köztudomású elemi kár: tűz, szél hóvihár, belvíz, más időjárási károsító hatás, vagy meghibásodás: csőtörés, gázrobbanás, elektromos meghibásodás, - **kárszakértő, biztosítóigazolása, vagy kérelmező nyilatkozata**
- e) a lakáshasználat jogának tényleges elvesztése, hajléktalanná válás, - **kérelmező nyilatkozata**
- f) bűncselekmény, vagy szabálysértés következtében elszenvedett létfenntartást veszélyeztető élethelyzet, - **rendőrségi feljelentés másolata**
- g) egyedülálló személynek büntetés végrehajtási intézetből történő elbocsátása, - **büntetés végrehajtási intézet elbocsátó igazolása**
- h) ha a kérelmező súlyos betegségből: daganatos megbetegedés, csonkolás, szív- és érrendszeri betegség adódóan 2 hónapot meghaladó orvosi kezelésre szorul, - **házi orvos, vagy szakorvos igazolása**
- i) ha a gyermeket gondozó családban a gyermek beteg és a szülő ezen okból egy hónapot meghaladó táppénzes állományba kerül, - **házi orvos, vagy szakorvos igazolása**

Időszakosan bekövetkező, vagy tartósan fennálló létfenntartási gondnak minősül és csatolni kell:

- a) adósság miatt kikapcsolt közüzemi szolgáltatás (áram, víz, gáz) újra üzembe helyezésének anyagi terhe, - **közüzemi szolgáltató igazolása**
- b) krónikus betegség miatt bekövetkezett kórházi, szanatóriumi kezelés, gyógyítás - **zárójelentés**
- c) gyógyszeres kezelések, gyógyszer beszerzése, - **házi orvos vagy szakorvos igazolása vagy gyógyszerértési számla**

(a megfelelő rész aláhúzendó a szükséges mellékletek csatolásának hiányában a kérelem elutasításra kerül),

Kérelmem az alábbiakkal indokolom:

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

I. A kérelmező személyes adatai:

Neve:

Születési neve:

Anyja neve:

Születési hely, év, hó, nap:

Lakóhely:

Tartózkodási hely:

Társadalombiztosítási Azonosító Jele:

Telefonszám (nem kötelező megadni):

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

A fizetési számlát vezető pénzintézet neve:

II. A közeli hozzátartozókra és jövedelmükre vonatkozó adatok

a) A kérelmező családjában élő közeli hozzátartozók adatai

A kérelmező családjában élő közeli hozzátartozók száma: fő.

A	B	C	D
Közeli hozzátartozó neve (születési neve)	Családi kapcsolat megnevezése	Születési helye, év, hónap, nap	Megjegyzés*
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			

* Ebben az oszlopban kell feltüntetni, ha

- a 20 évesnél fiatalabb gyermek nem jár oktatási intézménybe, de önálló keresettel még nem rendelkezik,
- életkortól függetlenül a gyermek tartós betegségének vagy fogyatékoságának fennállását, amennyiben ez az állapot a gyermek 25. életévének betöltését megelőzően is fennállt.

b) Jövedelmi adatok

A jövedelem típusa	Kérelmező	A családban élő közeli hozzátartozók				
		1.	2.	3.	4.	5.
1. Munkaviszonyból és más foglalkoztatási jogviszonyból 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						

A családban az egy főre jutó havi jövedelem összege (ügyintéző számítja ki): forint.

Felelősségem tudatában kijelentem, hogy

- *kérelmező:*
életvitelszerűen a lakóhelyemen vagy tartózkodási helyemen élek (a megfelelő rész aláhúzendó),
- *házastárs/élettárs:*
életvitelszerűen a lakóhelyemen vagy tartózkodási helyemen élek (a megfelelő rész aláhúzendó),

Tudomásul veszem, hogy a kérelemben közölt 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.

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

Dátum:

.....
kérelmező

.....
nagykorú hozzátartozók aláírása