**Domaszék Nagyközségi Önkormányzat**

**6781 Domaszék, Köztársaság tér 1.**

**Kérelem**

**Települési támogatás egyszeri gyógyszersegély formában történő megállapításához**

Név (nőknél születési név is): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Születési hely, idő:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Anyja neve: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

TAJ szám: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Családi állapot \*: nőtlen, hajadon, házas, élettárs, elvált, özvegy, egyéb: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Állampolgársága\*: magyar, vagy \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_; Külföldi állampolgár esetén Magyarországon tartózkodás jogcíme: bevándorolt, letelepedett, menekült, oltalmazott, hontalan

Bejelentett lakóhely: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Bejelentett tartózkodási hely: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Tényleges tartózkodási hely: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Telefonszám (nem kötelező megadni): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nyilatkozom, hogy

- **kérelmező**: életvitelszerűen lakóhelyemen élek vagy tartózkodási helyemen élek\*

- **házastárs, élettárs:** életvitelszerűen lakóhelyemen élek vagy tartózkodási helyemen élek\*

Az igénylővel együtt élő, ott bejelentett lakó-, vagy tartózkodási hellyel rendelkező közeli hozzátartozók adatai:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Név** | **TAJ szám** | **Rokonsági fok** | **Bejelentett lakóhely** |
| **Születési hely, idő** |
| **Tartózkodási hely** |
| b) |  |  |  |  |
| c) |  |  |  |  |
| d) |  |  |  |  |
| e) |  |  |  |  |
| f) |  |  |  |  |
| g) |  |  |  |  |

\*a megfelelő rész aláhúzandó

**JÖVEDELEMNYILATKOZAT**

**A jövedelemnyilatkozathoz csatolni kell:**

A kérelmező és a vele egy családban élő közeli hozzátartozója – kérelem benyújtását megelőző hónap- nyugdíjszelvényét, vagy a nyugdíj összegét tartalmazó banki átutalási igazolását, munkaviszonyból származó jövedelméről szóló igazolását, vállalkozó esetén ill. őstermelőknél az előző évi adóbevallás másolatát, vagy a NAV (Nemzeti Adó- és Vámhivatal) igazolását és az adóbevallással lezárt időszak és az új évből a kérelem benyújtását megelőző hónapig keletkezett jövedelemről nyilatkozatot (havi bontásban könyvelői igazolást, ennek hiányában a vállalkozó, őstermelő saját nyilatkozatát, ösztöndíj esetén a kérelem benyújtását megelőző 12 hónapra vonatkozó igazolást (a közép-, illetve felsőoktatási intézmény által kiállított igazolással vagy a számítógépes nyilvántartásából kinyomtatott adatlappal).

Gyermektartásdíj, rokoni támogatás, vagy egyéb jogcímen szerzett (pl. alkalmi munka) jövedelem esetén a kérelem benyújtását megelőző 12 hónap jövedelmének egy havi átlagáról kiállított nyilatkozatot kell csatolni!

Egyéb jövedelmekről: (GYES, GYET, családi pótlék, nyugdíjszerű ellátás, árvaellátás, fizettet tartásdíj stb.) a kérelem benyújtását megelőző hónap igazoló szelvényét, vagy banki átutalási igazolást vagy a folyósító szerv igazolását kell csatolni!

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **A jövedelem típusai** | **Kérelmező jövedelme a)** | **Kérelmező házastársának, élettársának jövedelme b)** | **Egyéb közeli hozzátartozók jövedelme** | | | **Összesen** |
| **c)** | **d)** | **e)** |
| 1.Munkaviszonyból, munkavégzésre irányuló egyéb jogviszonyból származó jövedelem és táppénz |  |  |  |  |  |  |
| 2.Pénzbeli és természetbeni béren kívüli juttatás 1/12-ed része |  |  |  |  |  |  |
| 3. Társas és egyéni vállalkozásból származó jövedelem (adóbevallás alapján évi 1/12 része) |  |  |  |  |  |  |
| 4. Ingatlan, ingó vagyontárgyak értékesítéséből, vagyoni értékű jog átruházásából származó évi jövedelem 1/12 része |  |  |  |  |  |  |
| 5. Nyugellátás és egyéb nyugdíjszerű rendszeres szociális ellátások |  |  |  |  |  |  |
| 6. A gyermek ellátásához és gondozásához kapcsolódó támogatások (GYED, GYES, GYET, családi pótlék, gyermektartásdíj, árvaellátás) |  |  |  |  |  |  |
| 7.A munkaügyi szervek és járási hivatal által folyósított rendszeres pénzbeli ellátás |  |  |  |  |  |  |
| 8.Föld bérbeadásából származó jövedelem |  |  |  |  |  |  |
| 9. Egyéb (különösen: kapott tartás-, ösztöndíj, értékpapírból származó jövedelem, kis összegű kifizetések stb.) |  |  |  |  |  |  |
| **10. Összes bruttó jövedelem** |  |  |  |  |  |  |
| 11.SZJA vagy előleg összege |  |  |  |  |  |  |
| 12.Egészségbiztosítási és nyugdíjjárulék összege |  |  |  |  |  |  |
| 13.Munkaerőpiaci járulék összege |  |  |  |  |  |  |
| 14. Fizetett tartásdíj |  |  |  |  |  |  |
| **15. A család havi nettó jövedelme összesen** |  |  |  |  |  |  |

Egy főre jutó nettó jövedelem: ….....................................Ft/hó

Alulírott kijelentem, hogy:

egyedül élek igen □ nem □

gyógyszersegélyben részesültem igen □ nem □

Amennyiben igen, a tárgyévben hány alkalommal: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

**Az egyszeri gyógyszersegély iránti kérelemhez mellékelni kell a háziorvos igazolása alapján kiállított gyógyszertári igazolást az igénylő egy havi gyógyszer- és gyógyászati segédeszköz költségéről.**

Tudomásul veszem, hogy gyógyszerköltség igazolásának benyújtása nélkül kérelmem nem bírálható el, ezért az elutasításra kerül.

Büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy a kérelemben, valamint a jövedelemnyilatkozatban szereplő adatok a valóságnak megfelelnek. Hozzájárulok a nyilatkozatban szereplő adatoknak a szociális igazgatási eljárásban történő felhasználásához, kezeléséhez.

Tudomásul veszem, hogy a nyilatkozatban közölt adatok valódiságát a szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló többször módosított 1993.évi III. tv. 10.§.(7) bekezdése alapján az önkormányzat - a NAV hatáskörrel és illetékességgel rendelkező adóigazgatósága útján - ellenőrizheti.

Kelt: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

a kérelmezővel egy családban élő kérelmező aláírása

cselekvőképes közeli hozzátartozók aláírása