

Kérelem
időskorúak egyszeri települési támogatás

1. Kérelmező személyi adatai:

- 1.1 A támogatást kérő neve: _____
- 1.2 Születési neve: _____
- 1.3 Anyja neve: _____
- 1.4 Születési hely, idő: _____
- 1.5 Társadalombiztosítási Azonosító Jele: ____ - ____ - ____ - ____
- 1.6 Lakóhely: _____
- 1.7 Tartózkodási helye: _____
- 1.8 Állampolgársága: _____
- 1.9 A kérelmező idegenrendészeti státusza (nem magyar állampolgár esetén):
- 1.9.1 szabad mozgás és tartózkodás jogával rendelkező, vagy
- 1.9.2 bevándorolt/letelepedett, vagy
- 1.9.3 menekült/oltalmazott/hontalan. * (Megfelelő aláhúzendő.)
- 1.9.4 Státuszt elismerő határozat száma: _____
- 1.10 Telefonszám (megadása nem kötelező): _____

2. Az időskorúak egyszeri települési támogatás elbírálásához az alábbi nyilatkozatot teszem:

Felelősségem tudatában kijelentem, hogy életvitelszerűen a lakóhelyemen/a tartózkodási helyemen élek* (a megfelelő rész aláhúzendő), _____ év _____ hónap _____ nap óta.

Tudomásul veszem, hogy 20____. évben a szociális vetítési alap összege: _____ Ft

A család jövedelem számításánál figyelembe vett személyek száma: _____ fő

Felelősségem tudatában kijelentem, hogy a családomban az 1 főre jutó havi nettó jövedelem összege nem haladja meg a szociális vetítési összegének 500%-át.

Tájékoztató

A szociális igazgatási eljárás során felhasznált adatok esetén az adatkezelés jogalapja a természetes személyeknek a személyes adatok kezelése tekintetében történő védelméről és az ilyen adatok szabad áramlásáról, valamint a 95/46/EK rendelet hatályon kívül helyezéséről szóló az Európai Parlament és a Tanács (EU) 2016/679 rendelet 6 cikk (1) e pontja, azaz az adatkezelő az adatkezelés közérdekű vagy az adatkezelőre ruházott közhatalmi jogosítvány gyakorlásának keretében végzett feladat végrehajtása.

Az adatkezeléssel kapcsolatban további információk a Hivatal Adatkezelési Tájékoztatójában olvashatók, mely elérhető a Tiszaföldvár Polgármesteri Hivatalban, valamint a tiszfoldvar.hu címen.

Tiszaföldvár, _____

a kérelmező,
vagy törvényes képviselőjének aláírása

TÁJÉKOZTATÓ A JÖVEDELEMI ADATOK KITÖLTÉSÉHEZ

Család: egy lakásban, vagy személyes gondoskodást nyújtó bentlakásos szociális, gyermekvédelmi intézményben együtt lakó, ott bejelentett lakóhellyel vagy tartózkodási hellyel rendelkező közeli hozzátartozók közössége.

Közeli hozzátartozó:

- a) a házastárs, az élettárs,
 - b) a húszévesnél fiatalabb, önálló keresettel nem rendelkező, a huszonhárom évesnél fiatalabb, önálló keresettel nem rendelkező, nappali oktatás munkarendje szerint tanulmányokat folytató, a huszonöt évesnél fiatalabb, önálló keresettel nem rendelkező, felsőoktatási intézmény nappali tagozatán tanulmányokat folytató vér szerinti gyermek, örökbe fogadott gyermek, mostohagyermek és a Ptk. szerinti gyermekvédelmi nevelőszülő által e jogviszonya keretében nevelt gyermek kivételével a nevelt gyermek (a továbbiakban: nevelt gyermek),
 - c) korhatárra való tekintet nélkül a tartósan beteg, az autista, illetve a testi, érzékszervi, értelmi vagy beszéd fogyatékos vér szerinti, örökbe fogadott, mostoha-, illetve nevelt gyermek, amennyiben ez az állapot a gyermek 25. életévének betöltését megelőzően is fennállt (a továbbiakban: fogyatékos gyermek),
 - d) a 18. életévét be nem töltött gyermek vonatkozásában a vér szerinti és az örökbe fogadó szülő, a szülő házastársa vagy élettársa, valamint a b) vagy c) pontban meghatározott feltételeknek megfelelő testvér.
- a) Bejelentett lakóhely címeként a személyi igazolványban, lakcímet igazoló hatósági igazolványban szereplő lakóhely, tartózkodási helyként a bejelentett tartózkodási helyet kell feltüntetni.
 - b) Az egy főre jutó havi nettó jövedelem egyenlő: a családban lakók havi nettó összjövedelme osztva a személyek számával.”

Csatolandó mellékletek:

- A születési anyakönyvi kivonat másolata

NYILATKOZAT

Alulírott _____ Tiszaföldvár, _____
szám alatti lakos az időskorúak egyszeri települési támogatás iránti kérelmem
kedvező elbírálása esetén a fellebbezési jogomról lemondok.

Tiszaföldvár, _____

NYILATKOZAT

Alulírott _____ Tiszaföldvár, _____
szám alatti lakos az időskorúak egyszeri települési támogatás összegének
kifizetését

- folyószámlára* - folyószámlaszám: _____
(folyószámla kivonat vagy bankszámlaszerződés csatolandó)
- házipénztárból

kérem.

* megfelelő rész aláhúzendó

Tiszaföldvár, _____
