1. *melléklet a szociális ellátásokról, a szociális alapszolgáltatásokról és a gyermekek védelméről szóló 6/2021. (VII. 30.) önkormányzati rendelethez*

**KÉRELEM**

**települési támogatás megállapítása iránt**

**I. 1. A kérelmező személyes adatai**

Neve: ............................................................................................................................................

Születési neve: .............................................................................................................................

Anyja neve: ..................................................................................................................................

Születési hely, év, hó, nap: ........................................................................................................

Lakóhely: .....................................................................................................................................

Tartózkodási hely: ......................................................................................................................

TAJ száma: …………………………………………………………………………...

**I.2. A kérelmezővel közös háztartásban élők száma: .......fő**

**A kérelmezővel közös háztartásban élők személyi adatai:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| név/születési név | születési hely év, hó, nap | anyja neve | rokonsági fok | TAJ száma |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**II. A kért települési támogatás megnevezése:**

1. …………………………………
2. …………………………………
3. ………………………………….

**III. Jövedelmi adatok**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **jövedelem típusa** | **kérelmező** | **közös háztartásban élő személyek** | | | | |
| **munkaviszonyból, foglalkoztatási jogviszonyból származó** |  |  |  |  |  |  |
| **társas és egyéni vállalkozásból, őstermelői, és szellemi és más önálló tevékenységből származó** |  |  |  |  |  |  |
| **alkalmi munkavégzésből származó** |  |  |  |  |  |  |
| **táppénz, gyed, gyes, gyet, családi pótlék** |  |  |  |  |  |  |
| **nyugellátás és egyéb nyugdíjszerű rendszeres szociális ellátások** |  |  |  |  |  |  |
| **önkormányzat és munkaügyi szervek által folyósított ellátások** |  |  |  |  |  |  |
| **egyéb** |  |  |  |  |  |  |
| **Összesen** |  |  |  |  |  |  |

**A családban az egy főre jutó jövedelem havi összege: ……………………………………………………Ft/fő**

*(Az ügyintéző tölti ki!)*

Alulírott kérelmező kijelentem, hogy a közölt adatok a valóságnak megfelelnek.   
Tudomásul veszem, hogy a jogosulatlanul és rosszhiszeműen felvett ellátást jogszabályban meghatározott módon vissza kell térítenem.

Tolcsva, ….....év.....................hó….....nap.

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

kérelmező

1. *melléklet a szociális ellátásokról, a szociális alapszolgáltatásokról és a gyermekek védelméről szóló 6/2021. (VII. 30.) önkormányzati rendelethez*

**Vagyonnyilatkozat**

I. A kérelmező személyi adatai

Neve: ............................................................................................................................................

Születési neve: ..............................................................................................................................

Anyja neve: ...................................................................................................................................

Születési hely, év, hó, nap: ............................................................................................................

Lakóhely: ......................................................................................................................................

Tartózkodási hely: ........................................................................................................................

Társadalombiztosítási Azonosító Jele: ..........................................................................................

II. A kérelmező és a vele együtt élő közeli hozzátartozóinak vagyona

A. Ingatlanok

1. Lakástulajdon és lakótelek-tulajdon (vagy állandó, és tartós használat): címe: ................. város/község ................... út/utca.................... hsz. alapterülete: ........... m2, tulajdoni hányad: ..........................., a szerzés ideje: ................ év

Becsült forgalmi érték:\* .......................................... Ft

Haszonélvezeti joggal terhelt: igen nem (a megfelelő aláhúzandó)

2. Üdülőtulajdon és üdülőtelek-tulajdon (vagy állandó, és tartós használat): címe: ....................... város/község .................................. út/utca .................... hsz. alapterülete: ........... m2, tulajdoni hányad: ...................., a szerzés ideje: ................ év

Becsült forgalmi érték:\* .......................................... Ft

3. Egyéb, nem lakás céljára szolgáló épület-(épületrész-)tulajdon (vagy állandó használat): megnevezése (zártkerti építmény, műhely, üzlet, műterem, rendelő, garázs stb.): ............................ címe: ...................................... város/község........................... út/utca .................... hsz. alapterülete: ........... m2, tulajdoni hányad: ................., a szerzés ideje: ................ év

Becsült forgalmi érték:\* .......................................... Ft

4. Termőföldtulajdon (vagy állandó használat): megnevezése: .......................... címe: ........................................ város/község .............................. út/utca .................... hsz. alapterülete: ........... m2, tulajdoni hányad: ...................., a szerzés ideje: ................ év

Becsült forgalmi érték:\* .......................................... Ft

B. Egyéb vagyontárgyak

1. Gépjármű:

a) személygépkocsi, motorkerékpár: ......................................... típus .................. rendszám

a szerzés ideje: ..............................................................................................

a szerzési mód (tulajdonos/lízingelt): ...........................................................

Becsült forgalmi érték:\*\* .......................................... Ft

b) tehergépjármű, autóbusz: .............................. típus .................. rendszám

a szerzés ideje: ..............................................................................................

a szerzési mód (tulajdonos/lízingelt): ...........................................................

Becsült forgalmi érték:\*\* .......................................... Ft

2. Takarékbetétben, bankbetétben, értékpapírban elhelyezett összeg:

a) pénzintézet:

b) összeg:

3. Készpénz összege:

4. Pénzintézeti számlakövetelés vagy más szerződés alapján fennálló pénzkövetelés:

a) pénzintézet:

b) összeg:

5. Egyéb, az öregségi nyugdíj mindenkori legkisebb összegének harmincszorosát (….. évben ……….. Ft) meghaladó vagyontárgy, vagy az öregségi nyugdíj mindenkori legkisebb összegének nyolcvanszorosát (….. évben ………. Ft) meghaladó értékű vagyontárgyak összessége:

Kijelentem, hogy a fenti adatok a valóságnak megfelelnek. Hozzájárulok a nyilatkozatban szereplő adatoknak a szociális igazgatási eljárásban történő felhasználásához, kezeléséhez.

Tolcsva, .......... év .............................. hó ............ nap

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

aláírás

*Megjegyzés:*

Ha a kérelmező vagy családtagja bármely vagyontárgyból egynél többel rendelkezik, akkor a vagyonnyilatkozat megfelelő pontját a vagyontárgyak számával egyezően kell kitölteni. Amennyiben a vagyonnyilatkozatban feltüntetett vagyon nem Magyarország területén van, a forgalmi értéket a vagyon helye szerinti állam hivatalos pénznemében is fel kell tüntetni.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| \* Becsült forgalmi értékként az ingatlannak a településen szokásos forgalmi értékét kell feltüntetni. | | | | | | | | | | | | | | | | | |

1. *melléklet a szociális ellátásokról, a szociális alapszolgáltatásokról és a gyermekek védelméről szóló 6/2021. (VII. 30.) önkormányzati rendelethez*

**IGAZOLÁS GYÓGYSZERTÁMOGATÁSHOZ**

*(A háziorvos vagy szakorvos állítja ki!)*

Igazolom, hogy (név) …………………………………….. szül. hely: ……………………….

szül. idő: ………………………………………………… anyja neve: ……………………….

TAJ száma: ……………………… 3934 Tolcsva ……………………………… szám alatti lakos

az alábbi gyógyszereket szedi:

*(Kérjük szíveskedjen megjelölni a gyógyszer megnevezését/a gyógyszer árát.)*

**A feltüntetett gyógyszerek árát gyógyszerész igazolja.**

|  |  |
| --- | --- |
| Gyógyszer (gyógyszer megnevezése) (háziorvos, szakorvos tölti ki) | Gyógyszer ára (Ft) (gyógyszerész tölti ki) |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

Tolcsva, …………év…………………. hó ……. nap

…………………………………… …………………………………

orvos gyógyszerész

Ph Ph

**NYILATKOZAT**

Alulírott ………………………………………………………………………………(név) 3934 Tolcsva, …………………………………………………………………………… szám alatti lakos nyilatkozom, hogy a Tolcsva Község Önkormányzat (3934 Tolcsva, Szabadság tér 16.) által megállapított határozat/határozatok meghozatalának napjával, a fellebbezési jogomról lemondok, amennyiben a települési támogatás megállapítására benyújtott kérelmem kedvező elbírálásban részesül.

Tolcsva, 20…………………………

……………………………......

nyilatkozatottevő