



HORT NAGYKÖZSÉGI ÖNKORMÁNYZAT

3014 Hort, Szabadság tér 40.

E-mail: titkarsag1@hort.hu- Tel.: 37/378-001



K É R E L E M TELEPÜLÉSI TÁMOGATÁSHOZ

a szociális igazgatásról és szociális és gyermekjóléti ellátásokról szóló
13/2023.(VII.17.) önkormányzati rendelet - 1. számú melléklete

I. A KÉRELMEZŐ ADATAI

NÉV ÉS LEÁNYKORI NÉV	
SZÜLETÉSI HELY ÉS IDŐ	
ANYJA NEVE	
TAJ SZÁMA	
ÁLLANDÓ LAKCÍM	
TARTÓZKODÁSI HELY	
CSALÁDI ÁLLAPOTA	nőtlen/hajadon házasságban/eltávolított/özvegy különélő (a megfelelő aláhúzendó)
KIFIZETÉS MÓDJA	készpénzben házi pénztárból vagy átutalással (a megfelelő aláhúzendó)
AMENNYIBEN ÁTUTALÁSSAL KÉRI - BANKSZÁMLASZÁM	
TELEFONSZÁM	

II. A KÉRELMEZŐVEL EGYÜTTTAKÓK ADATAI:

Szám	Név és születési név	Születési hely, idő	Anyja neve	TAJ száma
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				
7.				

A kérelmező, valamint házastársának (élettársának) és a vele egy háztartásban élő gyermekeinek a havi jövedelme forintban, települési támogatás esetén az ingatlanban lakók havi jövedelme:

A jövedelem típusa	Kérelmező	Házastársa (élettársa)	Gyermekei/együttélők			
1. Munkaviszonyból és más foglalkoztatási jogviszonyból származó Ebből: közfoglalkoztatásból származó						
2. Társas és egyéni vállalkozásból, őstermelői, illetve szellemi és más önálló tevékenységből származó						
3. Alkalmi munkavégzésből származó						
4. Táppénz, gyermekgondozási támogatások						
5. Nyugellátás és egyéb nyugdíjszerű rendszeres szociális ellátások						
6. Önkormányzat és munkaügyi szervek által folyósított ellátások						
7. Egyéb jövedelem						
8. Összes jövedelem						

A kérelmezővel együtt a háztartásban élők száma összesen: _____ fő

Fentiek alapján a háztartás havi nettó jövedelme: _____ Ft/hó. (Ügyintéző tölti ki!)

Fentiek alapján az egy főre jutó nettó jövedelem: _____ Ft/hó. (Ügyintéző tölti ki!)

MELYIK TELEPÜLÉSI TÁMOGATÁSRA NYÚJTJA BE A KÉRELMET?

1.) Rendkívüli támogatás létfenntartási gondok enyhítésére

Indokaim:

.....

.....

.....

.....

.....

2.) Gyógyszertámogatás:

- benyújtani szükséges a háziorvos által igazolt havi gyógyszereinek gyógyszerári költségét igazoló számlát

Nyilatkozom, hogy közgyógyellátási igazolvánnyal rendelkezem nem
rendelkezem

3.) Temetési támogatás:

- benyújtani szükséges a kérelmező nevére kiállított temetési számla másolatát

Kérem, a megfelelő pontot karikázza be/húzza alá (és a kipontozott részeknél töltsse ki)

Büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy a kérelemben közölt adatok a valóságnak megfelelnek. Tudomásul veszem, hogy az adatok valódiságát a vonatkozó jogszabályok alapján az önkormányzat ellenőrizheti. Hozzájárulok, hogy a közölt adatokat a Polgármesteri Hivatal a számítógépes nyilvántartásában felhasználhassa.

Hort,

.....
kérelmező vagy törvényes képviselője

A KÉRELEMHEZ CSATOLNI SZÜKSÉGES JÖVEDELEMIGAZOLÁST!