

1. számú melléklet

KÉRELEM

lakhatási támogatás, gyógyszer-támogatás, rendkívüli települési támogatás
(a megfelelőt kérem aláhúzni, a gyógyszer-támogatáshoz kérem mellékelni az igazolást a gyógyszerköltségről)

1. A kérelmező:

neve:

anyja neve:

születési hely, idő:..... TAJ szám:

Lakóhelye:

bankszámlaszám:

Havi jövedelme:

2./ A kérelmezővel közös háztartásban élők adatai és havi jövedelme:

	név	születési hely, idő	TAJ szám	anyja neve	jövedelem
1.
2.
3.
4.
5.
6.

3. A kérelem indoka:

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

Büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy a közölt adatok a valóságnak megfelelnek. Tudomásul veszem, hogy a kérelemben közölt jövedelmi adatok valóságát a szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. tv. 10. § (7) bekezdése alapján a szociális hatáskört gyakorló szerv ellenőrizheti. Hozzájárulok a kérelemben szereplő adatoknak a szociális igazgatási eljárás során történő felhasználásához.

..... 201... .. hónap..... nap

.....
kérelmező aláírása

(Az ellátások megállapításánál jövedelemnek minősül és fel kell tüntetni: munkaviszonyból, közfoglalkoztatásból, egyéb foglalkoztatási jogviszonyból származó jövedelmet, a nyugdíjat, nyugdíjszerű ellátásokat, táppénzt, gyermekgondozási támogatásokat, munkaügyi szervtől kapott ellátásokat, családi pótlékot, árvaellátást, tartásdíjat, vállalkozásból őstermelői tevékenységből származó bevételt.)