**K É R E L E M**

**a 18. életévét betöltött tartósan beteg hozzátartozójának az ápolását, gondozását végző személy részére nyújtott települési támogatás megállapításához**

**1. Személyi adatok**

*1.1. A kérelmező személyre vonatkozó adatok*

1.1.1. Neve:………………………………………………………………………………

1.1.2. Születési neve:…………………………………………………………………….

1.1.3. Anyja neve:………………………………………………………………………..

1.1.4. Születési helye, ideje (év, hó, nap):……………………………………………….

1.1.5. Lakóhelye: ……. ……………………………………………… település

……………….…….……………. utca/út/tér……..… házszám ……. emelet ..…... ajtó

1.1.6. Bejelentkezés ideje:……………………………………………………………….

1.1.7. Tartózkodási helye:  …………………..….......……………….. település

…………………………..….… utca/út/tér ……….... házszám …….… emelet ….. ajtó

1.1.8. Bejelentkezés ideje: …………………………………..…………………………..

1.1.9. Felelősségem tudatában kijelentem, hogy életvitelszerűen a lakóhelyemen/tartózkodási helyemen élek. *(Kérem, aláhúzással jelölje!)*

1.1.10. Társadalombiztosítási Azonosító Jele: ⬜ ⬜ ⬜ ⬜ ⬜ ⬜ ⬜ ⬜ ⬜

1.1.11. Adóazonosító jele: ……………………………………………………………...

1.1.12. Családi állapota: egyedülálló/házastársával, élettársával együtt él. *(Kérem, aláhúzással jelölje!)*

1.1.13. Állampolgársága:

1.1.14. Az ápolt személlyel való rokoni kapcsolata: ……………………………………

1.1.15. Fizetési számlát vezető pénzforgalmi szolgáltató neve, fizetési számlaszám (akkor kell megadni, ha a folyósítást fizetési számlaszámra kéri):……………………………………………………………………………………..

1.1.16. Idegenrendészeti státusza (nem magyar állampolgárság esetén):

1.1.16.1. szabad mozgás és tartózkodás jogával rendelkező, vagy

1.1.16.2.  EU kék kártyával rendelkező, vagy

1.1.16.3. huzamos tartózkodási jogosultsággal rendelkező, vagy

1.1.16.4.  menekült/oltalmazott/hontalan.

1.1.17. Telefonszáma (nem kötelező megadni):

1.1.18. E-mail cím: ………………………………………………………………….......

**2. Az ápolt személyre vonatkozó adatok**

*2.1.* *Személyi adatok*

2.1.1. Neve: …………………………………………………………………….………..

2.1.2. Születési neve: …………………………………………….…………………….

2.1.3. Anyja neve:………………………………………………………………………

2.1.4. Születési helye, ideje (év, hó, nap): …………………………………….………..

2.1.5. Lakóhelye:  ………………………………………..………….. település

………………..….…………..… utca/út/tér……..… házszám ……. emelet ..…... ajtó

2.1.6. Bejelentkezés ideje:………………………………………….…………………...

2.1.7. Tartózkodási helye:  ………………….…………………...….. település

………………………..…….… utca/út/tér …….... házszám ……...… emelet ….. ajtó

2.1.8. Bejelentkezés ideje:……………………………………………………………...

2.1.9. Társadalombiztosítási Azonosító Jele:  ⬜ ⬜ ⬜ ⬜ ⬜ ⬜ ⬜ ⬜ ⬜

2.1.10. Ha az ápolt személy cselekvőképtelen vagy cselekvőképességében teljesen korlátozott, a törvényes képviselő neve: ………………………………………..……...  
2.1.11. A törvényes képviselő lakcíme: ………………………………………….…….

**3. Kérelmezővel a fenti címen közös háztartásban élő családtagok**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | A | B | C | D | E |
| 3.1. | Név  (születési név) | Születési helye, ideje  (év, hó, nap) | Anyja neve | Társadalom-biztosítási Azonosító Jele | Családi kapcsolat megnevezése |
| 3.2. |  |  |  |  |  |
| 3.3. |  |  |  |  |  |
| 3.4. |  |  |  |  |  |
| 3.5. |  |  |  |  |  |
| 3.6. |  |  |  |  |  |

**4. Jövedelmi adatok**

4.1. A kérelmező, valamint a vele közös háztartásban élő családtagok havi nettó jövedelme forintban:

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | A | B | C | | | | |
| A jövedelem típusa | Kérelmező | A kérelmezővel közös háztartásban élő további személyek | | | | |
| 4.1.1. | Munkaviszonyból és más foglalkoztatási jogviszonyból származó  ebből: közfoglalkoztatásból származó |  |  |  |  |  |  |
| 4.1.2. | Társas és egyéni vállalkozásból, őstermelői, illetve szellemi és más önálló tevékenységből származó |  |  |  |  |  |  |
| 4.1.3. | Táppénz, gyermekgondozási támogatások |  |  |  |  |  |  |
| 4.1.4. | Nyugellátás és egyéb nyugdíjszerű rendszeres szociális ellátások |  |  |  |  |  |  |
| 4.1.5. | Önkormányzat, járási hivatal és munkaügyi szervek által folyósított ellátások |  |  |  |  |  |  |
| 4.1.6. | Egyéb jövedelem |  |  |  |  |  |  |
| 4.1.7. | Összes jövedelem |  |  |  |  |  |  |

4.2. Egy főre jutó havi nettó jövedelem:……………………………………………Ft

**5. Nyilatkozatok**

5.1. Kijelentem, hogy keresőtevékenységet:

5.1.1.  folytatok,

5.1.2.  nem folytatok,

5.1.3.  napi 4 órában folytatok,

5.1.4.  napi 4 órát meghaladóan folytatok.

5.2. Kijelentem, hogy szakiskola, középiskola nappali rendszerű képzésének tanulója, illetve felsőoktatási intézmény nappali képzésben részt vevő hallgatója vagyok

 Igen  Nem

5.3. Kijelentem, hogy rendszeres pénzellátásban

5.3.1.  részesülök és annak havi összege: .....................

5.3.2.  nem részesülök.

5.4. Felelősségem tudatában kijelentem, hogy a közölt adatok a valóságnak megfelelnek.

5.5. Tudomásul veszem, hogy a kérelemben közölt jövedelmi adatok valódiságát a szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvény 10. § (7) bekezdése alapján a szociális hatáskört gyakorló szerv – a Nemzeti Adó- és Vámhivatal hatáskörrel és illetékességgel rendelkező adóigazgatósága útján – ellenőrizheti.

5.6. Hozzájárulok a kérelemben szereplő adatoknak a szociális igazgatási eljárás során történő felhasználásához.

5.7. Hozzájárulok, hogy a Tiszaújvárosi Polgármesteri Hivatal a megadott adatokat az információs önrendelkezési jogról és az információszabadságról szóló 2011. évi CXII. törvény, az Európai Parlament és Tanács (EU) 2016/679 rendelete (GDPR) és a Tiszaújvárosi Polgármesteri Hivatal mindenkor hatályos adatvédelmi szabályzata szerint kezelje.

Tiszaújváros, 20……………….…………

*..........................................................      ...................................................*

     az ápolást végző személy aláírása     az ápolt személy vagy

törvényes képviselőjének aláírása

**6. A kérelem elbírálásához szükséges dokumentumok**

1. havi rendszeresen mérhető jövedelmek esetén a munkáltató által kifizetett mindennemű juttatással növelt, a kérelem benyújtását megelőző hónap nettó keresetéről kiállított munkáltatói igazolás,
2. társadalombiztosítás keretében nyújtott ellátások esetén a kérelem benyújtását megelőző hónapban kifizetett ellátást igazoló irat,
3. nyugellátás és egyéb nyugdíjszerű rendszeres szociális ellátások folyósítása esetén a nyugdíjfolyósító igazgatóság által év elején kiadott, az ellátás összegét tartalmazó irat, valamint a kérelem beadását megelőző hónap jövedelmét igazoló irat,
4. járási hivatal és munkaügyi szervek által folyósított ellátás esetén az ellátás véglegessé válásának megállapítását igazoló irat, valamint a kérelem beadását megelőző hónap nettó jövedelmét igazoló irat,
5. társas és egyéni vállalkozásból, őstermelői, illetve szellemi és más önálló tevékenységből származó jövedelem esetén a kérelem benyújtásának hónapját közvetlenül megelőző 12 hónap alatt szerzett jövedelem egyhavi átlagának kiszámításához: adóbevallással már lezárt időszakról jövedelemigazolás, a kérelem benyújtását közvetlenül megelőző, még nem lezárt adóévi jövedelemről nyilatkozat,
6. gyermektartásdíj esetén a jogerős bírósági határozat vagy teljes bizonyító erejű magánokirat mellett a ténylegesen fizetett tartásdíj utolsó havi átvételét bizonyító bankszámla kivonat vagy postai feladóvevény, ezek hiányában a törvényes képviselő által tett nyilatkozat,
7. egyéb, havi rendszerességgel nem mérhető jövedelem esetén nyilatkozat a kérelem benyújtását megelőző 12 hónap nettó átlagjövedelméről,
8. igazolás a tanulói, hallgatói jogviszonyról (*tanulói jogviszony igazolás esetén:* a 16. életév betöltését követő tanévtől érvényes diákigazolvány másolata vagy a közreműködő intézmény által kiadott, a diákigazolványra való jogosultságról szóló igazolás másolata; *hallgatói jogviszony igazolása esetén:* érvényes diákigazolvány másolata vagy a közreműködő intézmény által kiadott, a diákigazolványra való jogosultságról szóló igazolás másolata),
9. ösztöndíjban részesülő esetén igazolás a kérelem benyújtását megelőző havi ösztöndíjról,
10. a rendelet 7. melléklete szerinti háziorvosi igazolás.