

KÉRELEM

átmeneti segély, gyógyszersegély iránt

Kérelmező neve: _____

Születési hely, idő: _____

Anyja neve: _____

Lakóhelye: _____

Tartózkodási helye: _____

TAJ száma: _____

Adószáma: _____

Kérelmemet az alábbiakkal indoklom: _____

Kérelmemhez mellékelem a jövedelemnyilatkozatot kitöltve, aláírva és jövedelemigazolásokkal felszerelve.

Ópusztaszer, 200 _____

Személyi adataim ügyem intézésével kapcsolatos felhasználásához hozzájárulok.

Kérelmező aláírása

B./ Jövedelmi adatok:

Forintban

Jövedelemtípusa	Kérelmező jövedelme	Közeli hozzátartozók jövedelme							Összesen
		a./	b./	c./	d./	e./	f./	g./	
1. Munkaviszonyból, munkavégzésre irányuló egyéb jogviszonyból származó jövedelem és táppénz									
2. Társas és egyéni vállalkozásból származó jövedelem									
3. Ingatlan, ingó vagyontárgyak értékesítéséből, vagyoni értékű jog átruházásából származó jövedelem, hasznosítás stb.									
4. Nyugellátás, baleseti nyugellátás, egyéb nyugdíjszerű ellátások									
5. A gyermek ellátásához és gondozásához kapcsolódó támogatások / GYED, GYES, GYET, családi pótlék, gyermektartásdíj, stb. /									
6. Önkormányzat és munkaügyi szervek által folyósított rendszeres pénzbeni ellátás/munkanélküli járadék, rendszeres szoc. és nevelési segély, jövedelem pótló támogatások stb./									
7. Föld bérbeadásából származó jövedelem									
8. Egyéb / pl. ösztöndíj, értékpapírból származó jövedelem, kis összegű kifizetések stb./									
9. Összes bruttó jövedelem									
10. Személyi jövedelemadó vagy előleg összege									
11. Egészségbiztosítási és nyugdíjjárulék összege									
12. Munkavállalói járulék összege									
13. A család havi nettó jövedelme összesen /9-10-11-12/									

Egy főre jutó havi családi nettó jövedelem: Ft/hó

Eöntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy a NYILATKOZAT-ban közölt adatok a valóságnak megfelelnek.

Tudomásul veszem, hogy a NYILATKOZAT-ban közölt adatok valóságát a szociális igazgatásról és szociális ellátásról szóló 1993. évi III. törvény 10.§.(2) bekezdése alapján az önkormányzat a fővárosi, a megyei APEH útján ellenőrizheti.

Dátum:

.....
az ellátást igénylő vagy törvényes képviselőjének aláírása.....
cselekvőképes hozzátartozók aláírása

JÖVEDELEMNYILATKOZAT

A . Személyi adatok:

- 1./ Az ellátást igénylő neve:.....
Leánykori neve:.....
- 2./ Az ellátást igénylő bejelentett lakóhelyének címe:
.....
- 3./ Az ellátást igénylő tartózkodási helyének címe:
.....
- 4./ Az igénylővel egy háztartásban élő közeli hozzátartozók száma:.....
- 5./ A 4.pontban szereplő közeli hozzátartozók neve, családi állása:
- a./.....
 - b./.....
 - c./.....
 - d./.....
 - e./.....
 - f./.....
 - g./.....
- 6./ Ellátást igénylő háztartásához mennyi földterület tartozik:.....
- 7./ Jóságállomány:.....
- 8./ 1 év alatt hány munkaórát dolgozik máshol /napszám/:.....
- 9./ 1 év alatt hány munkaórát foglalkoztat:.....