1. melléklet a 18/2020.(XI.05.) rendelethez

# K É R E L E M

**természetben nyújtott szociális célú barnakőszén támogatására**

1. **Személyes adatok**
2. **Kérelmező neve:** …………………………………………… aktív korú \* / nyugdíjas \*

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

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

Születési helye, és ideje: ………………………………………………………………..

Bejelentett lakóhely: ….……………………. …………………………………. vagy vagy bejelentett tartózkodási hely: **…**…………………. ………………………………….

Kijelentem, hogy életvitelszerűen a lakóhelyemen \* vagy tartózkodási helyemen \* élek.

TAJ szám: ………………………………. Telefonszám: …………………………..

Kérelmező a lakásban milyen jogcímen tartózkodik: tulajdonos\* / bérlő\*/ családtag\* / egyéb\*

Kijelentem hogy az alábbi ellátások valamelyikére jogosult vagyok vagy a háztartásban élő jogosult:

* aktív korúak ellátására\*
* idős korúak járadékára\*
* települési lakásfenntartási támogatásra\*
* a gyermekek védelméről és gyámügyi igazgatásról szóló törvényben szabályozott halmozottan hátrányos helyzetű gyermeket nevelő családként határozattal rendelkezem\*
* Krízishelyzetbe kerültem, mert ……………………………………………………………
* Rendkívüli kiadásaim vannak: ………………………………………………………………

Komfort fokozat: összkomfortos\* / komfortos\* / komfort nélküli\* / szükséglakás\*

Kijelentem, hogy lakásomat **szénnel \*/ illetve vegyes fűtéssel\*…..…………**  fűtöm.

1. **A kérelmező körülménye:**

□ egyedül élő,

□ nem egyedül élő.

A kérelmező háztartásában élők adatai.

**A kérelmező háztartásában, a kérelmezővel azonos lakcímen élők száma:**

**………..…. fő**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | A | B | C | D | E |  |
| . | A háztartásban élő hozzátartozó neve (és születési neve) | Anyja neve | Születési helye, ideje (év, hó, nap) | Társadalom- biztosítási  Azonosító Jele | Családi kapcsolat megnevezése |  |
| 1. |  |  |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |  |  |

1. **Jövedelmi adatok:**

A kérelmező, valamint a háztartásban élők havi nettó jövedelme forintban:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | A | B | C | | | | |  |
| 1. | A jövedelem típusa | Kérelmező havi nettó jövedelme | A háztartásban élők havi nettó jövedelme: | | | | |  |
| 2. | Munkaviszonyból és más foglalkoztatási jogviszonyból származó |  |  |  |  |  |  |  |
|  | ebből közfoglalkoztatásból származó: |  |  |  |  |  |  |  |
| 3. | Társas és egyéni vállalkozásból, őstermelői, illetve szellemi és más önálló tevékenységből származó |  |  |  |  |  |  |  |
| 4. | Táppénz, gyermekgondozási támogatások |  |  |  |  |  |  |  |
| 5. | Nyugellátás és egyéb nyugdíjszerű rendszeres szociális ellátások |  |  |  |  |  |  |  |
| 6. | Önkormányzat, járási hivatal és az állami foglalkoztatási szerv által folyósított ellátások |  |  |  |  |  |  |  |
| 7. | Egyéb jövedelem |  |  |  |  |  |  |  |
| 8. | Összes jövedelem |  |  |  |  |  |  |  |

**Egy főre jutó havi nettó jövedelem: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Ft/hó**

(A kérelemhez mellékelni kell a jövedelmi adatok táblázat 1-7 pontjaiban feltüntetett jövedelmek valódiságát igazoló iratokat, melyek 30 napnál régebbi nem lehetnek.)

1. **Nyilatkozatok:**
2. A háztartásomból más személy szociális célú tüzelőanyag ( szén ) támogatást nem igényelt.
3. Krónikus betegségben szenvedek, illetve tartós beteg vagyok. (\*)
4. Büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy a közölt adatok a valóságnak megfelelnek.

Tudomásul veszem, hogy a kérelemben közölt jövedelmi adatok valódiságát a szociális igazgatásról és ellátásokról szóló 1993. évi III. tv. 10.§ (7) bekezdés alapján a szociális hatáskört gyakorló szerv ellenőrizheti.

Az Önkormányzat fenntartja a jogát, hogy helyszínen ellenőrizze a nyilatkozatban közölt adatok valódiságát.

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

Szigetbecse, 2020. ………………..….. hó…..nap

……………………………….. kérelmező

\* megfelelő rész aláhúzandó