

G) KÉRELEM
TELEPÜLÉSI GYÓGYSZERTÁMOGATÁS
megállapítására

1./ Kérelmező neve: _____

Születési neve: _____

TAJ szám: _____ Adóigazolvány száma: _____

2./ Születési hely, idő: _____

Anyja neve: _____ Családi állapota: _____

3./ Lakóhely: _____

4./Tartózkodási hely: _____

5./ Telefonszám (nem kötelező megadni): _____

6./ A kérelmező idegenrendészeti státusza (nem magyar állampolgárság esetén):

- szabad mozgás és tartózkodás jogával rendelkező, vagy
- EU kék kártyával rendelkező, vagy
- bevándorolt/letelepedett, vagy
- menekült/oltalmazott/hontalan.

7./ Állampolgársága: _____

8./ Települési gyógyszer támogatásban részesültem Igen Nem

9./ Amennyiben Igen melyik évben (utoljára)....., hány alkalommal:.....

10./ A lakás használat jogcíme: _____

11./ A kérelmezővel azonos lakcímen élő, eltartott gyermekek száma összesen: _____ fő

12./ Kérelmező házastársára (élettársára) és eltartott gyermekeikre vonatkozó adatok: (Név, szül.hely., idő, anyja neve, lakóhely, TAJ szám)

A kérelmező, valamint házastársa (élettársa) és a velük egy háztartásban élő gyermekeik havi jövedelme forintban:

A	B	C	D				
A jövedelem típusa	Kérelmező	Házastárs, élettárs	Gyermekek				
	havi jövedelme (forint)						
Munkaviszonyból és más foglalkoztatási jogviszonyból származó							
ebből: közfoglalkoztatásból származó							
Társas és egyéni vállalkozásból, őstermelői,							

illetve szellemi és más önálló tevékenységből származó							
Táppénz, gyermekgondozási támogatások							
Nyugellátás és egyéb nyugdíjszerű rendszeres szociális ellátások							
Önkormányzat, járási hivatal és munkügyi szervek által folyósított ellátások							
Egyéb jövedelem							
Összes jövedelem							

13.) A kérelem indoklása, milyen célra kéri a támogatást:

14.) Nyilatkozat

A személyes adatok védelméről és a közérdekű adatok nyilvánosságáról szóló 1992. évi LXIII. tv. 3. § /3/. bekezdés alapján hozzájárulok, hogy az önkormányzat az általam közölt személyes adataimat kezelje, a szükséges iratokat megkérje.

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

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

TÁJÉKOZTATÓ!

- A kérelemhez a család összes nettó jövedelméről az igazolásokat csatolni kell,
- 16 év feletti gyermekek esetén az iskolalátogatási / hallgatói jogviszony igazolást
 - A havi rendszerességgel járó jövedelem esetén a kérelem benyújtását megelőző utolsó 1 havi nettó jövedelem igazolását (kereset, GYES, GYED, GYET, családi pótlék, gyermektartás, stb)
 - A nem havi rendszerességgel szerzett, illetve vállalkozásból származó jövedelem esetén a kérelem benyújtásának hónapját közvetlenül megelőző tizenkét hónap alatt szerzett jövedelmet (egyéni vállalkozó esetén APEH igazolása)
 - nyugdíj és nyugdíjszerű ellátásban részesülő esetén a NYUFIG által év elején megküldött igazolás,
 - csatolni kell a háziorvos és a gyógyszerész igazolását az igénylő megbetegedésének kezeléséhez szükséges gyógyszereszközletéről és annak költségéről, vagy a gyógyászati segédeszköz szükségességéről és annak várható költségéről.

....., _____

kérelmező aláírása

nagykorú hozzátartozók aláírása