

**Bakonycsernye Nagyközség Önkormányzat Képviselő-testületének
8/2021. (VIII.28.) önkormányzati rendelete a települési támogatásokról és a
köztemetés szabályairól**

Bakonycsernye Nagyközség Önkormányzat Képviselő-testülete a szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvény 1. § (2) bekezdésében, 10. § (1) bekezdésében, 26. §-ában, 32. § (3) bekezdésében, 48. § (4) bekezdésében, 132. § (4) bekezdés g) pontjában, a Gajamenti Önkormányzati Társulás Társulási Megállapodás V. fejezet 19. pontjában kapott felhatalmazás alapján Magyarország helyi önkormányzatairól szóló 2011. évi CLXXXIX. törvény 13. § (1) bekezdés 8a. pontjában meghatározott feladatkörében eljárva, a Gajamenti Önkormányzati Társulásban résztvevő helyi önkormányzatok képviselő-testületeinek a jogalkotásról szóló 2010. évi CXXX. törvény 5. § (5) bekezdésében meghatározott hozzájárulásával a következőket rendeli el:

I. fejezet

Általános rendelkezések

1. § (1) A rendelet hatálya kiterjed a Bakonycsernyén lakcímmel rendelkező, a szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvény (a továbbiakban: Szocvtv.) 3. § (1)-(3) bekezdésében meghatározott személyekre.

(2) A lakcím megállapítás szempontjából a pénzbeli és természetbeni szociális ellátások igénylésének és megállapításának, valamint folyósításának részletes szabályairól szóló 63/2006. (III. 27.) Korm. rendelet 2. § (1) bekezdése az irányadó.

2. § E rendelet hatálya Bakonycsernye közigazgatási területén túl kiterjed Balinka, Nagyveleg községek Önkormányzataival kötött társulási megállapodás alapján Balinka és Nagyveleg közigazgatási területére, a személyes gondoskodást nyújtó szociális ellátások esetében az ellátásban részesülő személyekre.

3. § (1) Az e rendeletben foglalt ellátási formákra a kérelmet az arra rendszeresített formanyomtatvány kitöltésével a Bakonycsernyei Közös Önkormányzati Hivatalba (továbbiakban: Hivatal) kell benyújtani.

a) A kérelmekhez csatolni kell az igénylő és családja rendszeres jövedelméről szóló igazolásokat, az egyéb jövedelmi viszonyaira vonatkozó nyilatkozatokat és mindazon bizonyítékokat, amelyeket a rendelet az egyes ellátásoknál előír, továbbá amelyek az ügy elbírálásához elengedhetetlenül szükségesek (pl.: jegyzőkönyv, igazolás).

b) Szükség esetén környezettanulmányt kell készíteni. A környezettanulmányt – felkérésre – Bakonycsernye Nagyközség Család- és Gyermejjóléti Szolgálat (a továbbiakban: Család- és Gyermejjóléti Szolgálat) családgondozója készíti el.

(2) Ha az igénylő vagy családja jövedelme kizárólag vagy túlnyomórészt vállalkozási tevékenységből származik, és kétség merül fel a jövedelmére, vagyonára vonatkozó nyilatkozat valóságát illetően, a Hivatal megkéri a Nemzeti Adó- és Vámhivatal igazolását a jövedelemadó alapjának tárgyában.

(3) Az eljárásra, a jogosultság vizsgálatára, a jövedelem számítására a Szocvtv. 5-10. § rendelkezései az irányadóak.

(4) Az 5. § a)-e) pontjaiban felsorolt támogatások ellenőrzésére a támogatás megállapítására hatáskörrel rendelkező jogosult, aki az ellenőrzés során ellenőrizheti utólagosan a jogosultság fennállását, a támogatás felhasználásának körülményeit, az ellenőrzés során nyilatkozattételre hívhat fel, környezettanulmányt végezhet, más szervtől az ellenőrzéshez szükséges iratokat kérhet be.

(5) Jogosulatlanul igénybe vett ellátás esetén a Szocvtv. 17. § (1)-(3) és (5) bekezdése szerint kell eljárni.

(6) E rendelet alkalmazásában az egyes ellátási formáknál használt fogalmakat az Szocvtv. 4. §-a szerint kell értelmezni.

4. § Az eseti jellegű pénzbeli támogatást a jogosult részére az azt megállapító határozat véglegessé válását követő 8 napon belül postai úton, vagy az általa megjelölt pénzügyi számlára történő átutalással kell kifizetni.

II. fejezet

Települési támogatások

5. § A képviselő-testület az e rendeletben meghatározottak szerint települési támogatást nyújt

- a) lakásfenntartásra nyújtott települési támogatás,
- b) ápolásra nyújtott települési támogatás,
- c) gyógyszerkiadásokhoz nyújtott települési támogatás,
- d) gyermekszületési települési támogatás,
- e) rendkívüli települési támogatás

formájában.

Lakásfenntartásra nyújtott települési támogatás

6. § (1) A lakásfenntartásra nyújtott települési támogatás (a továbbiakban: lakásfenntartási támogatás) a szociálisan rászoruló háztartások részére a háztartás tagjai által lakott lakás, vagy nem lakás céljára szolgáló helyiség fenntartásával kapcsolatos rendszeres kiadásaik viseléséhez nyújtott támogatás.

(2) A jogosultság fennállása esetén a támogatást a villanyáram-, víz- és csatornahasználat díjának, a gázfogyasztás és a szemétszállítás díjának mérséklésére kell megállapítani, melynek összege közvetlenül a szolgáltatóhoz kerül utalásra.

(3) A lakásfenntartási támogatásra jogosult az a háztartás, aki lakás hasznosításból jövedelemmel nem rendelkezik, feltéve, hogy a rendelet 1. melléklet A) oszlopában meghatározott jövedelemhatárt nem haladja meg és a háztartás tagjai egyikének sincs vagyona.

(4) Amennyiben a kérelmező által benyújtott szolgáltatói számlák összege nem éri el a rendelet 1. melléklet B) oszlopában meghatározott összeget, úgy az egy hónapra megállapított támogatás összege a szolgáltatói számlák összegében – közüzemi számlánként 100 Ft-ra kerekítéssel – kerül meghatározásra.

7. § (1) A lakásfenntartási támogatásra való jogosultságot a kérelem benyújtása hónapjának 1. napjával kell megállapítani a tárgyévet követő február hónap utolsó napjáig.

(2) A lakásfenntartási támogatási kérelmet a rendelet 2. melléklet szerinti formanyomtatványon kell benyújtani, melyhez csatolni kell a 3. § (1) bekezdés a) pontjában meghatározottakon kívül, a rendszeres kiadásokat igazoló közüzemi számlát, mely a kérelem benyújtását megelőző 6 hónapnál nem lehet régebbi.

8. § (1) A lakásfenntartási támogatásra való jogosultságot meg kell szüntetni ha

- a) a jogosult meghal,
- b) elköltözik Bakonycsérnye község illetékességi területéről,
- c) illetékességi területen belül másik lakásba költözik,
- d) a jogosultság feltételei nem állnak fenn.

(2) A lakásfenntartási támogatásra való jogosultság

- a) az (1) bekezdés a) pontjában foglalt esetben az elhalálozás hónapjának utolsó napjával
- b) az (1) bekezdés b) és c) pontjában foglalt esetben a lakcímváltozás hónapjának utolsó napjával
- c) az (1) bekezdés d) pontjában foglalt esetben a jogosultsági feltételek megszűnésének hónapjának utolsó napjával szűnik meg.

9. § A lakásfenntartási támogatásról átruházott hatáskörben a polgármester dönt.

Ápolásra nyújtott települési támogatás

10. § (1)¹ Az ápolásra nyújtott települési támogatás a településen élő tartósan beteg személy otthoni ápolását végző, 18 életévét betöltött, a Polgári Törvénykönyvről szóló 2013. évi V. törvény (a továbbiakban: Ptk.) 8:1. § (1) bekezdés 2. pontja szerinti hozzátartozó részére nyújtott támogatás.

(2) Tartósan beteg az a személy, aki előreláthatólag 3 hónapnál hosszabb időtartamban állandó ápolásra, gondozásra szorul.

(3) A tartós betegség tényét a házi orvos által kiállított egy hónapnál nem régebbi igazolással kell igazolni.

(4) Az ápolásra nyújtott települési támogatás iránti kérelmet a rendelet 3. melléklet szerinti formanyomtatványon kell benyújtani, melyhez csatolni kell a 3. § (1) bekezdés a) pontjában meghatározottakon kívül a házi orvos által kiállított egy hónapnál nem régebbi tartós betegség tényét igazoló dokumentumot.

(5)² Ápolási támogatásra jogosult az (1) bekezdésben meghatározott személy, feltéve, ha a családjában az egy főre jutó havi jövedelem nem haladja meg a szociális vetítési alap összegének 500 %-át, egyedül élő ápoló esetén 560 %-át.

¹ Módosította a 2/2023. (I.31.) önkormányzati rendelet. Hatályos 2023. március 1-től.

² Módosította a 2/2023. (I.31.) önkormányzati rendelet. Hatályos 2023. március 1-től.

(6) Az ápolást végző személy számára egyidejűleg csak egy személy ápolása után állapítható meg a támogatás.

(7)³ Az ápolási célú települési támogatás havi összege 28.500 Ft.

(8) Az ápolásra nyújtott települési támogatásra való jogosultságot a kérelem benyújtása hónapjának 1. napjával kell megállapítani a tárgyévet követő február hónap utolsó napjáig.

11. § Nem jogosult ápolásra nyújtott települési támogatásra a hozzátartozó, ha

- a) az ápolat személy egy hónapot meghaladónan fekvőbeteg-gyógyintézeti, valamint nappali ellátást nyújtó vagy bentlakásos szociális intézményi ellátásban részesül,
- b) felsőoktatási intézmény nappali képzésében résztvevő hallgatója,
- c) kereső tevékenységet folytat,
- d) ha az ápoló és az ápolat személy hivatalosan eltartási szerződést kötött,
- e) ha az ápolat személy házi segítségnyújtásban részesül,
- f) a járási hivatal által folyósított ápolási díjra jogosult.

12. § (1) Az ápolásra nyújtott települési támogatásra való jogosultságot meg kell szüntetni, ha

- a) az ápolat meghal,
- b) ha az ápoló kéri,
- c) ha az ápolat kéri,
- d) ha az ápoló ápolási kötelezettségének nem tesz eleget,
- e) ha az ápolat személy állapota az állandó ápolást nem teszi szükségessé.

(2) Az ápolásra nyújtott települési támogatást

- a) az ápolat személy halála esetén a halál időpontját követő második hónap utolsó napjával,
- b) a 12. § b) és c) pontja esetén a bejelentés hónapjának utolsó napjával
- c) a 12. § d) és e) pontja esetén a tudomás szerzés hónapjának utolsó napjával kell megszüntetni.

13. § (1) Ápolási kötelezettség nem teljesítésének minősül, ha az ápolást végző személy több egymást követő napon nem gondoskodik az ápolat személy alapvető gondozási, ápolási igényének kielégítéséről, az ellátott és lakókörnyezete megfelelő higiénés körülményének biztosításáról, az esetleges vészhelyzet kialakulásának megelőzéséről.

(2) Az ápolási kötelezettség nem teljesítéséről a polgármester a Család- és Gyermejkölési Szolgálat családgondozója közreműködésével készített környezetanulmány útján győződik meg.

14. § Az ápolásra nyújtott települési támogatásról a képviselő- testület által átruházott hatáskörben a polgármester dönt.

Gyógyszerkiadásokhoz nyújtott települési támogatás

³ Módosította a 2/2023. (I.31.) önkormányzati rendelet. Hatályos 2023. március 1-től.

15. § (1) A gyógyszerkiadásokhoz nyújtott települési támogatás (a továbbiakban: gyógyszer-támogatás) a rászoruló személy részére egészségi állapota megőrzéséhez, visszaállításához kapcsolódó kiadások csökkentését elősegítő támogatás.

(2)⁴ Gyógyszer-támogatásra jogosult az a személy,

- a) akinek családjában az egy főre jutó havi jövedelem nem haladja meg a szociális vetítési alap összegének 400 %-át, egyedül élő esetén 450 %-át, gyermekét egyedül nevelő esetén 470%-át,
- b) a havi rendszeres gyógyszerköltsége eléri a szociális vetítési alap összegének 20%-át, és
- c) közgyógyellátási igazolványra nem jogosult.

(3)⁵ Egyszeri támogatásban részesíthető az a személy,

- a) aki az esetenként felírt gyógyszerkiadását vagy gyógyászati segédeszköz beszerzésének költségét önerejéből biztosítani nem tudja,
- b) családjában az egy főre jutó havi jövedelem nem haladja meg a szociális vetítési alap összegének 330 %-át, egyedül élő esetén 350 %-át, gyermekét egyedül nevelő esetén a 400 %-át, és
- c) az esetenként felírt gyógyszer költsége eléri az egy főre jutó jövedelem 10 %-át, gyógyászati segédeszköz esetén a 15 %-át és azok közgyógyellátás alapján nem beszerezhetők.

4) A (2) bekezdésben meghatározott gyógyszer-támogatásra való jogosultságot a kérelem benyújtása hónapjának 1. napjával kell megállapítani a tárgyévet követő február hónap utolsó napjáig.

(5) A (2) bekezdésben meghatározott támogatás a kérelem benyújtásától számítva havonta kerül utalásra, összege az igazolt gyógyszerköltség, de nem haladhatja meg a havi 6.000 Ft-ot.

(6) A (3) bekezdésben meghatározott támogatás összege az igazolt gyógyszerköltség, de legfeljebb 10.000,-Ft, gyógyászati segédeszköz esetén legfeljebb 15.000,-Ft.

16. § (1) A gyógyszer-támogatás támogatás iránti kérelmet a rendelet 4. melléklet szerinti formanyomtatványon kell benyújtani, melyhez csatolni kell a 3. § (1) bekezdés a) pontjában meghatározottakon kívül, a házi orvos vagy kezelő orvos által felírt rendszeresen vagy esetenként szedett gyógyszerek, gyógyászati segédeszközök költségéről szóló igazolás.

(2) A 15. § (3) bekezdésében meghatározott támogatás felhasználásáról a támogatás kifizetését követő 10 napon belül köteles a kiváltott gyógyszer, vagy a gyógyászati segédeszközről szóló számlát bemutatni a jogosult.

17. § (1) A gyógyszer-támogatás célú települési támogatásra való jogosultságot meg kell szüntetni ha

- a) a jogosult meghal vagy
- b) elköltözik Bakonycsérnye község illetékességi területéről vagy
- c) a jogosultság feltételei nem állnak fenn.

⁴ Módosította a 2/2024. (II.15.) önkormányzati rendelet. Hatályos 2024. március 1-től.

⁵ Módosította a 2/2024. (II.15.) önkormányzati rendelet. Hatályos 2024. március 1-től.

(2) A gyógyszer támogatás célú települési támogatásra való jogosultságot

a) az (1) bekezdés a) pontjában foglalt esetben az elhalálozás hónapjának utolsó napjával

b) az (1) bekezdés b) pontjában foglalt esetben a lakcímváltozás hónapjának utolsó napjával

c) az (1) bekezdés c) pontjában foglalt esetben a jogosultsági feltételek megszűnésének hónapjának utolsó napjával kell megszüntetni.

18. § A gyógyszer kiadásokhoz nyújtott települési támogatásról a képviselő- testület által átruházott hatáskörben a polgármester dönt.

Gyermek születési települési támogatás

19. §^{6 7} Gyermekszületési támogatásra jogosult az az újszülött vagy örökbefogadott újszülött, akinek szülője a gyermek születésekor, örökbefogadott újszülött esetén az örökbefogadás napján Bakonycsernyén állandó lakcímmel rendelkezik, és életvitelszerűen a településen él, és

a) a családjában az egy főre jutó havi jövedelem nem haladja meg a szociális vetítési alap összegének nyolcszorosát

b) gyermekét egyedül nevelő szülő esetén a szociális vetítési alap összegének kilencszeresét

20. § (1) A támogatást egyedül álló szülőként is igénybe lehet venni. Az egyedülállóság tényéről nyilatkozni szükséges.

(2)⁸ A kérelmet a szülői felügyeleti jogokat gyakorló szülő nyújthatja be a gyermek születését követő 9 hónapon belül, örökbefogadott gyermek esetén a gyermek születését követő 12 hónapon belül

(3) A gyermek születési települési támogatási kérelmet a rendelet 5. melléklet szerinti nyomtatványon kell benyújtani, melyhez csatolni kell a 3. § (1) bekezdés a) pontjában meghatározottakon kívül, a gyermek Születési Anyakönyvi Kivonatát, a Bakonycsernyei Védőnői Szolgálat igazolását, hogy az újszülött a Bakonycsernyei Védőnői Szolgálat nyilvántartásában gondozottként szerepel, szükség esetén a szülői felügyeleti jogok gyakorlását igazoló iratok másolatát.

21. § A gyermekszületési támogatás egyszeri összege 60.000,-Ft.

22. § Azon kérelmezők részére, akik számára a támogatás megállapításra került, Bakonycsernye címerével ellátott törölközőt ajándékoz a képviselő- testület.

23. § A gyermek születési települési támogatásról a képviselő- testület által átruházott hatáskörben a polgármester dönt.

⁶ Módosította a 12/2022. (V.27.) önkormányzati rendelet. Hatályos 2022. május 28-tól.

⁷ Módosította a 2/2023. (I.31.) önkormányzati rendelet. Hatályos 2023. március 1-től.

⁸ Módosította a 6/2022. (II.14.) önkormányzati rendelet. Hatályos 2022. február 15-től.

Rendkívüli települési támogatás

24. § (1) A képviselő- testület eseti jellegű rendkívüli települési támogatást nyújt a létfenntartást veszélyeztető élethelyzetbe került személy részére.

(2) Létfenntartást veszélyeztető rendkívüli élethelyzet különösen

a) tartós betegség,

b) rendszeres jövedelem megszűnése, a megszűnését követő 60 napon belül

c) megállapított rendszeres pénzellátás kifizetése valamely okból késik

d) a család megélhetését érintő előre nem várt többletkiadás

e) 30 napot meghaladó táppénzes állomány

f) a kérelmező vagy a kérelmezővel közös háztartásban élő közeli hozzátartozók valamelyikének hirtelen fellépő és kórházi ápolását igénylő betegsége, továbbá súlyos vagy életveszélyes sérüléssel járó balesete

g) fűtési időszakban tüzelő hiány

h) kérelmező vagy családtagja bűncselekmény áldozatává vált és anyagi segítségre szorul

i) a válsághelyzetben lévő várandós anya gyermekének megtartásával összefüggésben keletkezett kiadás

j) a nevelésbe vett gyermek családjával való kapcsolattartása okán felmerült kiadás

k) elemi kár

l) elhunyt személy eltemettetése következtében jelentkező költség

(3)⁹ Rendkívüli települési támogatás a 24. § (2) bekezdés a)-j) pontja alapján történő jogosultság esetén akkor állapítható meg, ha a kérelmező családjában az egy főre jutó havi nettó jövedelem nem haladja meg a szociális vetítési alap összegének 360%-át, egyedül élő esetén 410 %-át, gyermekét egyedül nevelő szülő esetén 440 %-át.

(4)¹¹ A 24. § (2) bekezdés k) - l) pontjában meghatározott támogatás akkor állapítható meg, ha a kérelmező családjában az egy főre jutó havi nettó jövedelem nem haladja meg a szociális vetítési alap összegének 800 %-át.

(5) A 24. § (2) bekezdés a)-j) pontjában meghatározott esetekben a rendkívüli települési támogatás összege a 6. mellékletben foglaltaknak megfelelően kerül megállapítása.

(6) Elemi kár esetén a rendkívüli települési támogatás legmagasabb összege 100.000 Ft. A kérelem elbírálását megelőzően a döntés előkészítője írásban megkeresi a Család- és Gyermekjóléti Szolgálatot annak érdekében, hogy az elemi kár tényéről, mértékéről környezettanulmányt készítsen.

(7) A 24. § (2) bekezdés g) pontjában meghatározott téli tüzelő beszerzésére természetben nyújt rendkívüli települési támogatást. A támogatás fűtési szezononként, azaz október 01-től – április 15-ig terjedő időszakra nyújtható be. A támogatás mértéke esetenként 1 erdei m³ tűzifa, de fűtési szezononként legfeljebb 3 erdei m³. A kérelem elbírálását megelőzően a döntés előkészítője írásban megkeresi a Család- és Gyermekjóléti Szolgálatot annak érdekében, hogy a téli tüzelő hiányát környezettanulmány útján igazolja.

⁹ Módosította a 2/2023. (I.31.) önkormányzati rendelet. Hatályos 2023. március 1-től.

¹⁰ Módosította a 2/2024. (II.15.) önkormányzati rendelet. Hatályos 2024. március 1-től.

¹¹ Módosította a 2/2023. (I.31.) önkormányzati rendelet. Hatályos 2023. március 1-től.

(8) A 24. § (2) bekezdés I) pontjában meghatározott elhunyt személy eltemettetésének költségeihez való hozzájárulásként megállapított egyszeri rendkívüli települési támogatás összege 50.000 Ft.

(9) A rendkívüli települési támogatás iránti kérelmet jelen rendelet 7. melléklet képező formanyomtatványon kell benyújtani, melyhez a jövedelemi igazolásokon túl a létfenntartást veszélyeztető élethelyzet igazolására a (10) bekezdésben meghatározott nyilatkozatokat, igazolásokat szükséges csatolni.

(10) A létfenntartást veszélyeztető élethelyzetet alátámasztó dokumentumok különösen:

- a) zárójelentés, vagy orvosi igazolás, táppénz igazolás,
- b) munkaviszony megszűnéséről szóló igazolás,
- c) bűncselekmény esetén rendőrségi feljelentés, jegyzőkönyv másolata,
- d) díjhátralék esetén az erről szóló igazolás,
- e) háztartási gép vásárlása, vagy meghibásodása esetén javításról számla,
- f) egyéb ellátások megállapítására vonatkozó eljárás folyamatban levőségét, társadalombiztosítási-, nyugdíjfolyósítási szerv igazolása,
- g) munkaviszony megszűnését igazoló dokumentum.

(11) Elhunyt személy eltemettetési költségeihez történő támogatás esetén a kérelmet a haláleset bekövetkezését követő 60 napon belül lehet benyújtani, melyhez csatolni kell a Halotti Anyakönyvi kivonatot és a temetés költségeiről a támogatást kérő nevére kiállított számlák eredeti példányát.

25. § A rendkívüli települési támogatásról a képviselő- testület által átruházott hatáskörben a Polgármester dönt.

Köztemetés

26. § (1) Az Szt. 48. § (4) bekezdésében meghatározott köztemetés feltételeinek fennállása esetén a polgármester átruházott hatáskörben dönt különös méltánylást érdemlő körülmények fennállása esetén a köztemetés költségeinek megtérítése alóli részben vagy egészben történő mentesüléséről.

(2) Különös méltánylást érdemlő körülmény, ha a köztemetésre kötelezett

a) vagyonnal nem rendelkezik, és

b)¹² családjában az egy főre jutó havi jövedelem határ nem haladja meg a szociális vetítési alap összegének 200 %-át.

Krízis települési támogatás¹³

26/A. § (1)¹⁴ A krízis települési támogatás olyan nehéz szociális helyzetben lévő, különösen súlyos, kritikus élethelyzetbe került természetes személyek támogatása, akik a krízis helyzet elhárítása érdekében egyéb támogatást nem tudnak igénybe venni, és ezáltal a saját vagy vele egy háztartásban élő a Ptk. 8:1. § (1) bekezdés 1. pontja szerinti közeli hozzátartozók testi épsége, egészsége, lakhatása közvetlen veszélybe kerül.

(2) A Képviselő- testület krízis támogatást nyújt annak a természetes személynek,

¹² Módosította a 2/2023. (I.31.) önkormányzati rendelet. Hatályos 2023. március 1-től.

¹³ Kiegészítette a 20/2022. (VI.20.) önkormányzati rendelet. Hatályos 2022. július 1-től.

¹⁴ Módosította a 2/2023. (I.31.) önkormányzati rendelet. Hatályos 2023. március 1-től.

- a) akinek a kialakult kritikus élethelyzetére tekintettel, jövedelme pótlása, kiegészítése érdekében, vagy sürgős és indokolt szükséglete kielégítésére más módon nem nyújtható támogatás, és
- b) a kialakult krízis helyzet közvetlen veszélyt jelent a saját, illetve vele egy háztartásban élő Ptk. 8:1. § (1) bekezdés 1. pontja szerinti közeli hozzátartozója életére, testi épségére, egészségére, valamint lakhatására és
- c) ¹⁵ és a b) pontban meghatározott háztartásban az egy főre jutó havi jövedelem nem haladja meg a szociális vetítési alap összegének 230%-át.

(3) A kérelem elbírálása során különös figyelemmel kell lenni azon esetekre, ahol súlyosan sérült, fogyatékos vagy egészségkárosodott személyt is érint a kialakult krízishelyzet.

(4) A krízis települési támogatási kérelmet e rendelet 10. melléklet szerinti nyomtatványon kell benyújtani, melyhez csatolni kell a 3. § (1) bekezdés a) pontjában meghatározottakat, valamint fogyatékoság, egészségkárosodás, betegség fennállása esetén hitelt érdemlő orvosi dokumentumot.

(5) A támogatás egyszeri, egyösszegben folyósított, vissza nem térítendő támogatás, melynek legmagasabb összege 300.000,-Ft.

(6) A kérelem elbírálását megelőzően a döntés előkészítője írásban megkeresi a Család- és Gyermekjóléti Szolgálatot annak érdekében, hogy a támogatást igénylő életkörülményeiről környezettanulmányt készítsen.

(7) Nem adható támogatás annak, aki vagy akinek a Ptk. 8:1. § (1) bekezdés 1. pontja szerinti közeli hozzátartozója

- a) foglalkozása, tevékenysége, életvitele figyelembe vételével megállapítható, hogy krízishelyzetet helyi támogatás nélkül is képes megoldani,
- b) kérelmében olyan valótlan adatot közölt, amelynek figyelembevétele jogosulatlan előnyhöz juttathatta volna.

(8) A krízis települési támogatásról a Képviselő-testület által átruházott hatáskörben a polgármester dönt.

III. Fejezet

Személyes gondoskodást nyújtó ellátások

Alapellátási formák

27. § (1) Az önkormányzat a szociálisan rászoruló személyek részére a Bakonycsernye, Balinka, Nagyveleg községek önkormányzatai által létrehozott Társulás útján biztosítja a következő alapellátási formákat intézmény fenntartása nélkül:

- a) étkeztetés,
- b) házi segítségnyújtás,

(2) A családsegítés és gyermekjóléti szolgálat tekintetében ellátandó feladatokat Bakonycsernye Nagyközség Önkormányzata végzi a község területén, valamint az ellátási területéhez tartozó Balinka és Nagyveleg községek területén.

Étkeztetés

¹⁵ Módosította a 2/2023. (I.31.) önkormányzati rendelet. Hatályos 2023. március 1-től.

28. § (1) Az étkeztetést a Szt. 62. § (1) bekezdésében meghatározott személyek részére biztosítja.

(2) Kora miatt rászorulóknak kell tekinteni azt a személyt, aki a 65. életévét betöltötte.

(3) Egészségi állapota miatt rászorulóknak kell tekinteni azt a személyt, aki önmaga ellátásáról részben vagy egészben gondoskodni nem tud, mert mozgásában korlátozott vagy krónikus illetve akut betegségben szenved.

(4) Fogycékkossága miatt rászorulóknak kell tekinteni azt a személyt, aki a fogyatékos személyek jogairól és esélyegyenlőségük biztosításáról szóló 1998. évi XXVI törvény alapján fogyatékosági támogatásban részesül.

(5) Pszichiátriai betegsége, szenvedélybetegsége miatt rászorulóknak kell tekinteni azt a személyt, aki fekvőbeteg gyógyintézeti kezelést nem igényel, önmaga ellátására részben képes.

(6) Hajléktalansága miatt rászorulóknak kell tekinteni azt a személyt, aki bejelentett lakóhellyel nem rendelkezik.

(7)¹⁶ A szociális rászorultságot a következő iratokkal és nyilatkozatokkal kell igazolni:

- a) a (3) bekezdésben meghatározott esetekben háziiorvosi, szakorvosi igazolás,
- b) a (4) bekezdésben meghatározott esetben fogyatékosági támogatás folyósítását igazoló határozat, szakvélemény,
- c) a (5) bekezdésben meghatározott esetben pszichiáter vagy neurológus szakorvosi vélemény
- d) az (1) és (6) bekezdésben meghatározott esetben személyi igazolvány, vagy lakcímet igazoló hatósági igazolvány

(8) Az ellátás biztosítása iránti kérelmet e rendelet 8. melléklete szerinti formanyomtatványon a Hivatalnál továbbá annak balinkai és nagyvelegi ügyfélszolgálatain kell benyújtani. A kérelemhez csatolni kell a kérelmező kérelme benyújtását megelőző hónap jövedelméről szóló igazolást és a rászorultság tényének igazolását.

(9) Ha a jogosult az ellátást meghatározott ideig nem kívánja igénybe venni, azt be kell jelentenie az ellátást nyújtó Társulás szociális gondozójánál, az ellátás igényének változását megelőzően legalább 2 munkanappal korábban 9 óráig írásban vagy akadályoztatás esetén szóban.

(10)¹⁷ Az ellátásra való jogosultságot a Társulási Tanács Elnöke megszünteti

- a) a jogosult, illetve törvényes képviselője írásbeli kérelmére,
- b) a jogosult halálával,
- c) ha az ellátás feltételei már nem állnak fenn,
- d) ha a jogosult a megállapodásban előírtakat nem tartja be,
- e) ha a jogosult nem tesz eleget személyi térítési díjfizetési kötelezettségének.

¹⁶ Módosította a 27/2022. (IX.16.) önkormányzati rendelet. Hatályos 2022. szeptember 17-től.

¹⁷ Módosította a 4/2022. (I.31.) önkormányzati rendelete. Hatályos 2022. február 1-től.

(11)¹⁸ Az ellátásra való jogosultság megszűnik

- a) határozott idejű ellátás esetén a megjelölt időtartam lejártával,
- b) a Társulás jogutód nélküli megszűnésekor.

Házi segítségnyújtás

29. § (1) A házi segítségnyújtást a Szt. 63. §-ában meghatározottak alapján biztosítja.

(2) Az étkeztetés és házi segítségnyújtás térítési díját külön önkormányzati rendelet szabályozza.

(3) Az ellátás biztosítása iránti kérelmet e rendelet 9. melléklete szerinti formanyomtatványon a Hivatalnál továbbá annak balinkai és nagyvelegi ügyfélszolgálatain kell benyújtani.

(4) Az ellátásra való jogosultság megállapításának feltételeit a gondozási szükséglet, valamint az egészségi állapoton alapuló szociális rászorultság vizsgálatának és igazolásának részletes szabályairól szóló 36/2007.(XII.22.) SZMM rendelet 3/A. §-a határozza meg.

(5)¹⁹ Az ellátásra való jogosultságot a Társulási Tanács Elnöke megszünteti

- a) a jogosult, illetve törvényes képviselője írásbeli kérelmére,
- b) a jogosult halálával,
- c) ha az ellátás feltételei már nem állnak fenn,
- d) ha a jogosult a megállapodásban előírtakat nem tartja be,
- e) ha a jogosult nem tesz eleget személyi térítési díjfizetési kötelezettségének.

(6)²⁰ Az ellátásra való jogosultság megszűnik

- a) határozott idejű ellátás esetén a megjelölt időtartam lejártával,
- b) a Társulás jogutód nélküli megszűnésekor.

Család-és Gyermekjóléti Szolgáltatás²¹

30. §²² A család- és gyermekjóléti szolgáltatás igénybevétele térítésmentes.

31. § (1) A Társulás Szociálpolitikai kerekasztalt hoz létre.

(2) A Szociálpolitikai kerekasztal tagjai:

- a) társult települések jegyzői,
- b) társult települések védőnői,
- c) társult települések körzeti megbízottjai,
- d) társult települések közigazgatási területén lévő oktatási, nevelési intézmények gyermek és ifjúságvédelmi felelősei,

¹⁸ Kiegészítette a 4/2022. (I.31.) önkormányzati rendelet. Hatályos 2022. február 1-től.

¹⁹ Módosította a 4/2022. (I.31.) önkormányzati rendelet. Hatályos 2022. február 1-től.

²⁰ Kiegészítette a 4/2022. (I.31.) önkormányzati rendelet. Hatályos 2022. február 1-től.

²¹ Kiegészítette a 2/2024. (II.15.) önkormányzati rendelet. Hatályos 2024. március 1-től.

²² Módosította a 2/2024. (II.15.) önkormányzati rendelet. Hatályos 2024. március 1-től.

e) Társulás

ea) gondozója,

eb) családgondozói,

f) társult települések szociális és gyermekvédelmi ügyintézői.

(3) A kerekasztal javaslatot tesz a szolgáltatástervezési koncepció céljainak meghatározására, véleményezi koncepciót és figyelemmel kíséri megvalósulását.

IV. Fejezet

Záró rendelkezések

32. § (1) Ez a rendelet 2021. szeptember 1.napján lép hatályba.

33.§ (1) Hatályát veszti Bakonycsernye Nagyközség Önkormányzat Képviselő-testületének a szociális ellátásokról szóló 5/2015. (III.26.) rendelete és a gyermekek vállalását segítő önkormányzati támogatásról szóló 4/2011.(I.28.) rendelete.


Turi Balázs
polgármester




Fidrich Tamásné
jegyző

Kihirdetési záradék:

Ezen rendelet 2021. augusztus 28-án kihirdetésre került.


Fidrich Tamásné
jegyző



Egységes szerkezetbe foglalva 2024. február 15. napján.


Fidrich Tamásné
jegyző



Lakásfenntartásra nyújtott települési támogatás megállapításához

A háztartás egy főre jutó havi jövedelme	Lakásfenntartásra nyújtott támogatás összege	
	A oszlop	B oszlop
	Egyedül élő esetén	Több személyes háztartás esetén
0- 60.000 Ft	8.000 Ft/hó	6.500 Ft/hó
60.001 – 110.000 Ft	6.500 Ft/hó	6.000 Ft/hó

¹ Módosította a 2/2024. (II.15.) önkormányzati rendelet. Hatályos 2024. március 1-től.

KÉRELEM LAKÁSFENNTARTÁSRA NYÚJTOTT TELEPÜLÉSI TÁMOGATÁSHOZ

1. Személyi adatok

Kérelmező neve:.....

Születési neve:.....

Születési helye, ideje:.....

Anyja neve:.....

Társadalombiztosítási azonosító jele (TAJ szám):.....

Lakóhelye:.....

Tartózkodási helye:.....

Állampolgársága:.....

Telefonszám (nem kötelező megadni):.....

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.

Kérelmezővel közös háztartásban (azonos laccímen) élők száma: fő.

Kérelmező háztartásában élők személyi adatai:

	A	B	C	D
	Név (születési név)	Születési helye, ideje (év, hó, nap)	Anyja neve	TAJ
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				

2. Jövedelmi adatok

A kérelmező, valamint a vele közös háztartásban élő személyek havi jövedelme forintban:

	A	B	C			
	A jövedelem típusa	Kérelmező	A kérelmezővel közös háztartásban élő további személyek			
1.	Munkaviszonyból és más foglalkoztatási jogviszonyból származó ebből: közfoglalkoztatásból származó					
2.	Társas és egyéni vállalkozásból, őstermelői, illetve szellemi és más önálló tevékenységből származó					
3.	Táppénz, gyermekgondozási támogatások					
4.	Nyugellátás és egyéb nyugdíjszerű rendszeres szociális ellátások					
5.	Önkormányzat, járási hivatal és munkaügyi szervek által folyósított ellátások					
6.	Egyéb jövedelem					
7.	Összes jövedelem					

3. A lakásban tartózkodás jogcíme:

4. Nyilatkozatok

A kérelemmel érintett lakásban előrefizetős gáz- vagy áramszolgáltatást mérő készülék működik - nem működik (a megfelelő rész aláhúzendó).

Amennyiben igen, kérjük, nevezze meg a szolgáltatót:

A lakhatást a legnagyobb mértékben veszélyeztető lakásfenntartási kiadás(ok):

.....

Felelősségem tudatában kijelentem, hogy életvitelszerűen a lakóhelyemen/a tartózkodási helyemen élek (a megfelelő rész aláhúzendó), a közölt adatok a valóságnak megfelelnek.

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.

Kijelentem, hogy az ellátásra való jogosultság feltételeit érintő lényeges tények, körülmények megváltozásáról 15 napon belül értesítem az ellátást megállapító szervet.

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

Kérelmem pozitív elbírálása esetén fellebbezési jogomról

lemondok / nem mondok le (a megfelelő rész aláhúzendó)

Dátum:

.....
kérelmező aláírása

.....
a háztartás nagykorú tagjainak aláírása

Vagyonynyilatkozat

I. A kérelmező személyes adatai

Neve:
Születési neve:
Anyja neve:
Születési hely, év, hó, nap:
Lakóhely:
Tartózkodási hely:
Társadalombiztosítási Azonosító Jele:

II. A kérelmező és a vele együttélő közeli hozzátartozójának, lakásfenntartási támogatás esetén a háztartás valamennyi tagjának vagyona

A. Ingatlanok

- Lakástulajdon és lakótelek-tulajdon (vagy állandó, illetve tartós használat): címe: város/község út/utca hsz. alapterülete: m², tulajdoni hányad:, a szerzés ideje: év
Becsült forgalmi érték:* Ft
Haszonélvezeti joggal terhelt: igen nem (a megfelelő aláhúzendó)
- Üdülőtulajdon és üdülőtelek-tulajdon (vagy állandó, illetve tartós használat): címe: város/község út/utca hsz. alapterülete: m², tulajdoni hányad:, a szerzés ideje: év
Becsült forgalmi érték:* Ft
- Egyéb, nem lakás céljára szolgáló épület-(épületrész-)tulajdon (vagy állandó használat): megnevezése (zártkerti építmény, műhely, üzlet, műterem, rendelő, garázs stb.): címe: város/község út/utca hsz. alapterülete: m², tulajdoni hányad:, a szerzés ideje: év
Becsült forgalmi érték:* Ft
- Termőföldtulajdon (vagy állandó használat): megnevezése: címe: város/község út/utca hsz. alapterülete: m², tulajdoni hányad:, a szerzés ideje: év
Becsült forgalmi érték:* Ft

B. Egyéb vagyontárgyak

Gépjármű: '

személygépkocsi: típus rendszám

a szerzés ideje, valamint a gyártás éve:

Becsült forgalmi érték:** Ft

tehergépjármű, autóbusz, motorkerékpár, vízi- vagy egyéb jármű: típus
..... rendszám

a szerzés ideje, valamint a gyártás éve:

Becsült forgalmi érték:** Ft

Kijelentem, hogy a fenti adatok a valóságnak megfelelnek. Hozzájárulok a nyilatkozatban szereplő adatoknak a szociális igazgatási eljárásban történő felhasználásához, kezeléséhez.

Kelt: év hó nap

.....
aláírás

Megjegyzés:

Ha a kérelmező vagy családtagja bármely vagyontárgyból egynél többel rendelkezik, akkor a vagyonyilatkozat megfelelő pontját a vagyontárgyak számával egyezően kell kitölteni. Amennyiben a vagyonyilatkozatban feltüntetett vagyon nem a Magyarország területén van, a forgalmi értéket a vagyon helye szerinti állam hivatalos pénznemében is fel kell tüntetni

* Becsült forgalmi értéként az ingatlanok a településen szokásos forgalmi értékét kell feltüntetni.

** Becsült forgalmi értéként a jármű kora és állapota szerinti értékét kell feltüntetni.

KÉRELEM
ápolásra nyújtott települési támogatás megállapítására

1. Az ápolást végző személyre vonatkozó adatok

1.1. Személyes adatok

Neve:

Születési neve:

Anyja neve:

Születési hely, idő (év, hó, nap):

Lakóhelye:

Tartózkodási helye:

Társadalombiztosítási Azonosító Jele:

Állampolgársága:

Az ápolott személlyel való rokoni kapcsolata:

Telefonszám (nem kötelező megadni):

Fizetési számlaszám (akkor kell megadni, ha a folyósítást számlaszámra kéri):

.....

A fizetési számlát vezető pénzintézet neve:

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.

1.2. Jogosultsági feltételekre vonatkozó adatok

Kijelentem, hogy

- keresőtevékenységet:

nem folytatok

folytatok

- felsőfokú intézmény nappali képzésében nem veszek részt

- rendszeres pénzellátásban

részesülök és annak havi összege:

nem részesülök;

- életvitelszerűen a lakóhelyemen/tartózkodási helyemen élek (a megfelelő rész aláhúzandó)

- az ápoló személlyel hivatalosan eltartási szerződést
 - kötöttem
 - nem kötöttem
- az ápoló személy házi segítségnyújtásban
 - részesül
 - nem részesül

1.3 A kérelmező családjában élő közeli hozzátartozók adatai:

○

	Név	Születési év, hó, nap	Anyja neve	Rokoni kapcsolat	TAJ szám
1					
2					
3					
4					

1/4. Jövedelmi adatok: A kérelmező családjában élő közeli hozzátartozók havi nettó jövedelme(i):

○

A jövedelem típusai	Kérelmező jövedelme	Közeli hozzátartozók jövedelme			
		1.)	2.)	3.)	4.)
Munkaviszonyból, munkavégzésre irányuló egyéb jogviszonyból származó jövedelem és táppénz					
Társas és egyéni vállalkozásból származó jövedelem					
Nyugellátás, baleseti nyugellátás, egyéb nyugdíjszerű ellátások					
A gyermek ellátásához és gondozásához kapcsolódó támogatások (GYED, GYES, GYET, családi pótlék, gyermektartásdíj, stb.)					
Önkormányzatok és munkaügyi szervek által folyósított rendszeres pénzbeli ellátás (munkanélküli járadék, rendszeres szociális segély és nevelési segély, jövedelempótló támogatások stb.)					
Egyéb jövedelem					
A család havi nettó jövedelme összesen					

2. Az ápolat személyre vonatkozó adatok

2.1. Személyes adatok

Neve:.....

Születési neve:

Anyja neve:

Születési hely, idő (év, hó, nap):

Lakóhelye:

Tartózkodási helye:

Társadalombiztosítási Azonosító Jele:

Ha az ápolat személy cselekvőképtelen vagy cselekvőképességében teljesen korlátozott, a törvényes képviselő neve:

A törvényes képviselő lakcíme:

2.2. Jogosultsági feltételekre vonatkozó nyilatkozat

- Egyetértek azzal, hogy az otthoni ápolásomat, gondozásomat az ápolási célú települési támogatást kérelmező hozzátartozóm végezze.

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

4. Kijelentem, hogy a kérelemnek teljesen helyt adó döntés elleni fellebbezési jogomról

lemondok/nem mondok le. (A megfelelő rész aláhúzendó)

Kelt:,

.....
az ápolást végző személy aláírása

.....
az ápolat személy vagy törvényes képviselője
aláírása

IGAZOLÁS ÉS SZAKVÉLEMÉNY
az ápolási célú települési támogatás megállapításához

(Az ápolat személy háziorvosa tölti ki.)

I. Igazolom, hogy

Neve:

Születési neve:

Anyja neve:

Születési hely, év, hó, nap:

Lakóhely:

Tartózkodási hely:

Társadalombiztosítási Azonosító Jele:

tartósan beteg személy.

Fenti igazolást nevezett részére

a Nemzeti Rehabilitációs és Szociális Hivatal ... fokú szakértői bizottságának
számú szakhatósági állásfoglalása vagy szakvéleménye, vagy a megyei
gyermek szakfőorvos számú igazolása, vagy fekvőbeteg-
szakellátást nyújtó intézmény szakrendelő intézet
szakorvosa által kiadott keltű igazolás/zárójelentés vagy a Tanulási
Képességet Vizsgáló Szakértő Bizottság számú szakvéleménye alapján
állítottam ki.

II. Szakvéleményem szerint a fent nevezett személy betegsége miatt állandó és tartós
gondozásra szorul.

Dátum:

.....
háziorvos aláírása
munkahelyének címe

**KÉRELEM GYÓGYSZERKIADÁSOKHOZ NYÚJTOTT TELEPÜLÉSI
TÁMOGATÁSHOZ**

1. Személyi adatok

Kérelmező neve:.....

Születési neve:.....

Születési helye, ideje:.....

Anyja neve:.....

Társadalombiztosítási azonosító jele (TAJ szám):.....

Állampolgársága:.....

Lakóhelye:.....

Tartózkodási helye:.....

Telefonszám (nem kötelező megadni):

Fizetési számlaszám (akkor kell megadni, ha a folyósítást számlaszámra kéri):
.....

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.

2. A közeli hozzátartozókra és jövedelmükre vonatkozó adatok

Kérelmező családi körülménye:

- egyedül élő
- nem egyedül élő

A kérelmező családjában élő közeli hozzátartozók adatai:

	A	B	C	D	E
	Név (születési név)	Születési helye, ideje (év, hó, nap)	Anyja neve	TAJ	Családi kapcsolat megnevezése
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					

3. Jövedelmi adatok

Kérelmező, valamint a családban élő közeli hozzátartozók havi jövedelme:

A jövedelem típusai	Kérelmező jövedelme	Közeli hozzátartozók jövedelme			
		1.)	2.)	3.)	4.)
Munkaviszonyból, munkavégzésre irányuló egyéb jogviszonyból származó jövedelem és táppénz					
Társas és egyéni vállalkozásból származó jövedelem					
Nyugellátás, baleseti nyugellátás, egyéb nyugdíjszerű ellátások					
A gyermek ellátásához és gondozásához kapcsolódó támogatások (GYED, GYES, GYET, családi pótlék, gyermektartásdíj, stb.)					
Önkormányzatok és munkaügyi szervek által folyósított rendszeres pénzbeli ellátás (munkanélküli járadék, rendszeres szociális segély és nevelési segély, jövedelempótló támogatások stb.)					
Egyéb jövedelem					
A család havi nettó jövedelme összesen					

4. Nyilatkozatok:

Kijelentem, hogy

élekvitelsterűen a lakóhelyemen / a tartózkodási helyemen élek (a megfelelő rész aláhúzendó),
a közölt adatok a valóságnak megfelelnek.

Kijelentem, hogy az ellátásra való jogosultság feltételeit érintő lényeges tények, körülmények megváltozásáról 15 napon belül értesítem az ellátást megállapító szervet.

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.

Hozzájárulok a kérelemben szereplő adatoknak a szociális igazgatási eljárás során történő felhasználásához, továbbá ahhoz, hogy az általam szedett gyógyszereket az eljáró szerv megismerje.

Kijelentem, hogy a kérelmemnek teljesen helyt adó döntés elleni fellebbezési jogomról

lemondok / nem mondok le (a megfelelő rész aláhúzendó)

Dátum:

.....

kérelmező aláírása

.....

a család nagykorú tagjainak aláírása

IGAZOLÁS

gyógyszertámogatás célú települési támogatás megállapításához

Igazolom, hogy

Neve:

Születési neve:

Anyja neve:

Születési hely, év, hó nap:.....

Lakóhely:

Tartózkodási hely:

Társadalombiztosítási Azonosító Jel:

Krónikus betegség esetén a havi rendszeres gyógyszerköltsége Ft

vagy

Akut betegség esetén az eseti gyógyszerköltségeFt

Gyógyászati segédeszközök költségeFt

Dátum:

.....

házi orvos / kezelő orvos / gyógyszerész

aláírása

KÉRELEM GYERMEKSZÜLETÉSI TELEPÜLÉSI TÁMOGATÁSHOZ

1. Személyi adatok

Kérelmező neve:.....

Születési neve:.....

Születési helye, ideje:.....

Anyja neve:.....

Társadalombiztosítási azonosító jele (TAJ szám):.....

Lakóhelye:.....

Állampolgársága:.....

Telefonszám (nem kötelező megadni):.....

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.

A támogatás folyósítását amennyiben bankszámlára kéri

számlavezető pénzintézet megnevezése:.....

Pénzforgalmi számlaszáma:

Kérelmező családjában élő közeli hozzátartozók adatai:

	A	B	C	D	Rokoni kapcsolat
	Név (születési név)	Születési helye, ideje (év, hó, nap)	Anyja neve	TAJ	
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					

2. Jövedelmi adatok

A kérelmező, valamint a családban élő közeli hozzátartozók havi nettó jövedelme(i):

A jövedelem típusai	Kérelmező jövedelme	Közeli hozzátartozók jövedelme			
		1.)	2.)	3.)	4.)
Munkaviszonyból, munkavégzésre irányuló egyéb jogviszonyból származó jövedelem és táppénz					
Társas és egyéni vállalkozásból származó jövedelem					
Nyugellátás, baleseti nyugellátás, egyéb nyugdíjszerű ellátások					
A gyermek ellátásához és gondozásához kapcsolódó támogatások (GYED, GYES, GYET, családi pótlék, gyermektartásdíj, stb.)					
Önkormányzatok és munkaügyi szervek által folyósított rendszeres pénzbeli ellátás (munkanélküli járadék, rendszeres szociális segély és nevelési segély, jövedelempótló támogatások stb.)					
Egyéb jövedelem					
A család havi nettó jövedelme összesen					

Egy főre jutó havi nettó jövedelem.....Ft/hó

3. Nyilatkozatok

Nyilatkozom/nyilatkozunk, hogy a gyermek születésekor Bakonycsernyén állandó lakóhellyel rendelkezem/rendelkezünk és jelenleg is állandó lakóhellyel rendelkezem/rendelkezünk és életvitelszerűen a településen élek/élünk:

igen – nem.

Nyilatkozom, hogy az ellátást egyedülállóként igénylem: igen – nem.

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

Kijelentem, hogy a kérelmemnek teljesen helyt adó döntés elleni fellebbezési jogomról

lemondok / nem mondok le (a megfelelő rész aláhúzendó)

Bakonycsernye,

.....
kérelmező aláírása

.....
házastárs/élettárs aláírása

Rendkívüli települési támogatás megállapításához

A oszlop	B oszlop
Egy főre jutó havi jövedelem	Támogatás összege
0 - 28.500 Ft	20.000 Ft
28.501 – 125.400 Ft	15.000 Ft

¹ Módosította a 2/2024. (II.15.) önkormányzati rendelet. Hatályos 2024. március 1-től.

RENDKÍVÜLI TELEPÜLÉSI TÁMOGATÁS IRÁNTI KÉRELEM

I. Személyi adatok:

Kérelmező neve:

Születési neve :

Anyja neve: Családi állapota:.....

Születési helye: Ideje:év.....hó.....nap

TAJ száma:

Lakóhelye:(település).....(út/utca/tér/köz)

..... szám

Tartózkodási helye: (település), út/utca/tér/köz

szám

Telefonszám (nem kötelező megadni):

Állampolgársága:.....

A kérelmező idegenrendészeti státusza (nem magyar állampolgárság esetén):

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

A rendkívüli települési támogatás iránti kérelem oka (Kérjük a megfelelőt X-el jelölje)

- tartós betegség
- rendszeres jövedelem megszűnése, a megszűnését követő 60 napon belül
- megállapított rendszeres pénzellátás kifizetése valamely okból késik
- a család megélhetését érintő előre nem várt többletkiadás
- 30 napot meghaladó táppénzes állomány
- a kérelmező vagy a kérelmezővel közös háztartásban élő közeli hozzátartozók valamelyikének hirtelen fellépő, és kórházi ápolását igénylő betegsége, továbbá súlyos vagy életveszélyes sérüléssel járó balesete
- fűtési időszakban tüzelő hiány
- kérelmező vagy családtagja bűncselekmény áldozatává vált és anyagi segítségre szorul
- a válsághelyzetben lévő várandós anya gyermekének megtartásával összefüggésben keletkezett kiadás
- a nevelésbe vett gyermek családjával való kapcsolattartása okán felmerült kiadás
- elemi kár
- elhunyt személy eltemettetése következtében jelentkező költség

A támogatás folyósítását, amennyiben bankszámlára kéri
számlavezető pénzintézet megnevezése:.....
Pénzforgalmi számlaszáma:-.....-.....

A kérelmező családjában élő közeli hozzátartozók adatai:

	Név	Születési év, hó, nap	Anyja neve	Rokoni kapcsolat	TAJ szám
1					
2					
3					
4					

2. Jövedelmi adatok:

A kérelmező családjában élő közeli hozzátartozók havi nettó jövedelme(i):

A jövedelem típusai	Kérelmező jövedelme	Közeli hozzátartozók jövedelme			
		1.)	2.)	3.)	4.)
Munkaviszonyból, munkavégzésre irányuló egyéb jogviszonyból származó jövedelem és táppénz					
Társas és egyéni vállalkozásból származó jövedelem					
Nyugellátás, baleseti nyugellátás, egyéb nyugdíjszerű ellátások					
A gyermek ellátásához és gondozásához kapcsolódó támogatások (GYED, GYES, GYET, családi pótlék, gyermektartásdíj, stb.)					
Önkormányzatok és munkaügyi szervek által folyósított rendszeres pénzbeli ellátás (munkanélküli járadék, rendszeres szociális segély és nevelési segély, jövedelempótló támogatások stb.)					
Egyéb jövedelem					
A család havi nettó jövedelme összesen					

Kérjük, ide azokat az okokat írja le, amivel kérelmét indokolja:

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

A létfenntartást veszélyeztető rendkívüli élethelyzetet igazoló dokumentum mellékelve:

igen / nem

amennyiben *nem*, ennek indokolása:

2. Nyilatkozatok:

Kijelentem, hogy

életvitelszerűen a lakóhelyemen / a tartózkodási helyemen élek (a megfelelő rész aláhúzendó),
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. törvény 10. § (7) bekezdése alapján a szociális hatáskört gyakorló szerv - a Nemzeti Adó- és Vámhivatal hatáskörrel és illetékességgel rendelkező adóigazgatósága útján - ellenőrizheti.

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

Kijelentem, hogy a kérelmemnek teljesen helyt adó döntés elleni fellebbezési jogomról

lemondok / nem mondok le (a megfelelő rész aláhúzendó)

Dátum.....

.....
kérelmező aláírása

K É R E L E M
szociális étkeztetés igénybevételéhez

Ellátást igénybe vevő adatai:

Név:.....

Születési neve:

Anyja neve:

Születési hely, idő:

Lakóhely:

Tartózkodási hely:

Állampolgárság:

Bevándorolt, letelepedett vagy menekült jogállása:

TAJ szám:

Az ellátást kérelmező cselekvőképes: igen nem

Amennyiben nem, úgy

törvényes képviselőjének:

Neve:

Lakóhelye:

Telefonszáma:

a tartásra kötelezett személy:

Neve:

Lakóhelye:

Telefonszáma:

legközelebbi hozzátartozójának:

Neve:

Lakóhelye:

Telefonszáma:

A kérelmezett étkeztetésére vonatkozó igény:

Milyen időponttól kéri a szolgáltatás biztosítását:

Milyen gyakorisággal kéri a szolgáltatás biztosítását:

Egyéb speciális igény:

Dátum:

.....
az ellátást igénybe vevő (törvényes
képviselő) aláírása

NYILATKOZAT

Alulírott.....szül.név.

szül.hely, idő:.....Lakóhely.....

:.....szám alatti lakos kijelentem, hogy tájékoztatást kaptam arról, hogy

a szolgáltató TAJ alapú nyilvántartást vezet a szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. tv. 20. § (2), (4) bekezdésben foglalt országos adatbázisban.

A nyilvántartás az alábbi adatokat tartalmazza:

- -a kérelmező természetes személyazonosító adatai és Társadalombiztosítási Azonosító Jele,
- -a kérelmező telefonszáma, lakó- és tartózkodási helye, értesítési címe,
- -a kérelmező állampolgársága, bevándorolt, letelepedett vagy menekült, hontalan jogállása, a szabad mozgás és tartózkodás jogára vonatkozó adat,
- -a kérelmező cselekvőképességére vonatkozó adat,
- -a kérelmező törvényes képviselőjének, a kérelmező megnevezett hozzátartozójának, továbbá tartós bentlakásos intézményi ellátás esetében a kérelmező nagykorú gyermekének neve, születési neve, telefonszáma, lakó- és tartózkodási helye vagy értesítési címe,
- -a kérelem előterjesztésének vagy a beutaló határozat megküldésének időpontja,
- -az ellátás megkezdésének és megszüntetésének dátuma, az ellátás megszüntetésének módja, oka,
- -a jogosultsági feltételekre és az azokban bekövetkezett változásokra vonatkozó adatok, különösen a szociális rászorultság fennállása, a rászorultságot megalapozó körülményekre vonatkozó adatok,

A fenti tájékoztatást tudomásul vettem:

Kelt:

.....
igénybevevő aláírása

IGAZOLÁS
(Háziorvos, kezelőorvos tölti ki)

NÉV:.....

TAJ szám:.....

anyja neve:

Lakóhely:
szám alatti lakos a szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló törvény az 1993. évi III. tv. 62. § (1) bekezdése értelmében fent nevezett jogosult a szociális étkeztetés igénybevételére, tekintettel:

- **egészségi állapotára**
 - aki mozgásában korlátozott
 - krónikus betegségben szenved
 - akut betegségben szenved

Egészségi állapota miatt rászorulóknak kell tekinteni azt a személyt, aki önmaga ellátásáról részben vagy teljesen gondoskodni nem tud, mert mozgásában korlátozott vagy krónikus illetve akut betegségben szenved.

- **fogyatékoságára,**

Fogyatékosága miatt rászorulóknak kell tekinteni azt a személyt, aki a fogyatékos személyek jogairól és esélyegyenlőségük biztosításáról szóló 1998. évi XXVI törvény alapján fogyatékosági támogatásban részesül

- **pszichiátriai betegségére**
- **szenvedélybetegségére**

Pszichiátriai betegsége, szenvedélybetegsége miatt rászorulóknak kell tekinteni azt a személyt, aki fekvőbeteg gyógyintézeti kezelést nem igényel, önmaga ellátására részben képes.

Dátum

.....
aláírás

JÖVEDELEMNYILATKOZAT

Az ellátást kérelmező személyre vonatkozó személyes adatok:

Név:

Születési név:

Anyja neve:

Születési hely, idő:

Lakóhely:

Tartózkodási hely:

(itt azt a lakcímet kell megjelölni, ahol a kérelmező életvitelszerűen tartózkodik)

Telefonszám (nem kötelező megadni):

Az 1993. évi III. törvény 117/B. §-a szerint a mindenkori intézményi térítési díjjal azonos személyi térítési díj megfizetését az ellátást igénylő vagy a térítési díjat megfizető más személy vállalja-e (a rovat kitöltése nem minősül tényleges vállalásnak):

igen - ebben az esetben a jövedelemnyilatkozat további részét és a „III. Vagyonynyilatkozat” nyomtatványt nem kell kitölteni,

nem

Az ellátást kérelmező személyre vonatkozó jövedelmi adatok:

A jövedelem típusa	Nettó összege
Munkaviszonyból és más foglalkoztatási jogviszonyból származó	
Társas és egyéni vállalkozásból, őstermelői, szellemi és más önálló tevékenységből származó	
Táppénz, gyermekgondozási támogatások	
Nyugellátás és egyéb nyugdíjszerű rendszeres szociális ellátások	
Önkormányzat és állami foglalkoztatási szervek által folyósított ellátások	
Egyéb jövedelem	
Összes jövedelem	

Kiskorú igénybe vevő esetén a családban élőkre vonatkozó (nettó) jövedelmi adatok:

A család létszáma: fő		Munka- viszonyból és más foglalkoztatási jogviszonyból származó	Társas és egyéni vállalkozásból, őstermelői, szellemi és más önálló tevékeny- ségéből származó	Táppénz, gyermek- gondozási támogatások	Önkormányzat és állami foglalkoztatási szervek által folyósított ellátások	Nyugellátás és egyéb nyugdíjszerű rendszeres szociális ellátások	Egyéb jöve- delem
Az ellátást igénybe vevő kiskorú							
A közeli hozzátartozók neve, születési ideje	Rokoni kapcsolat						
1)							
2)							
3)							
4)							
5)							
ÖSSZESEN:							

(szükség esetén a táblázat sorai bővíthetők)

Büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy a közölt adatok a valóságnak megfelelnek. A térítési díj megállapításához szükséges jövedelmet igazoló bizonylatokat egyidejűleg csatoltam. Hozzájárulok a kérelemben szereplő adatoknak az eljárás során történő felhasználásához.

Dátum:

.....

**Az ellátást igénybe vevő
(törvényes képviselő) aláírása**

K É R E L E M
házi segítségnyújtás igénybevételéhez

Ellátást igénybe vevő adatai:

Név:.....

Születési neve:

Anyja neve:

Születési hely, idő:

Lakóhely:

Tartózkodási hely:

Állampolgárság:

Bevándorolt, letelepedett vagy menekült jogállása:

TAJ szám:

Az ellátást kérelmező cselekvőképes: igen nem

Amennyiben nem, úgy

törvényes képviselőjének:

Neve:

Lakóhelye:

Telefonszáma:

a tartásra kötelezett személy:

Neve:

Lakóhelye:

Telefonszáma:

legközelebbi hozzátartozójának:

Neve:

Lakóhelye:

Telefonszáma:

A kérelmezett házi segítségnyújtásra vonatkozó igény:

Milyen időponttól kéri a szolgáltatás biztosítását:

Milyen gyakorisággal kéri a szolgáltatás biztosítását:

Milyen típusú segítséget igényel:

- szociális segítség
- személyi gondozás

Dátum:

.....
az ellátást igénybe vevő (törvényes
képviselő) aláírása

NYILATKOZAT

Alulírott.....szül.név.

szül.hely,idő:.....Lakóhely.....

.....szám alatti lakos kijelentem, hogy tájékoztatást kaptam arról, hogy

a szolgáltató TAJ alapú nyilvántartást vezet a szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. tv. 20. § (2), (4) bekezdésben foglalt országos adatbázisban.

A nyilvántartás az alábbi adatokat tartalmazza:

- a kérelmező természetes személyazonosító adatai és Társadalombiztosítási Azonosító Jele,
- a kérelmező telefonszáma, lakó- és tartózkodási helye, értesítési címe,
- a kérelmező állampolgársága, bevándorolt, letelepedett vagy menekült, hontalan jogállása, a szabad mozgás és tartózkodás jogára vonatkozó adat,
- a kérelmező cselekvőképességére vonatkozó adat,
- a kérelmező törvényes képviselőjének, a kérelmező megnevezett hozzátartozójának, továbbá tartós bentlakásos intézményi ellátás esetében a kérelmező nagykorú gyermekének neve, születési neve, telefonszáma, lakó- és tartózkodási helye vagy értesítési címe,
- a kérelem előterjesztésének vagy a beutaló határozat megküldésének időpontja,
- az ellátás megkezdésének és megszüntetésének dátuma, az ellátás megszüntetésének módja, oka,
- a jogosultsági feltételekre és az azokban bekövetkezett változásokra vonatkozó adatok, különösen a szociális rászorultság fennállása, a rászorultságot megalapozó körülményekre vonatkozó adatok,

A fenti tájékoztatást tudomásul vettem:

Kelt:

.....
igénybevevő aláírása

JÖVEDELEMNYILATKOZAT

Az ellátást kérelmező személyre vonatkozó személyes adatok:

Név:

Születési név:

Anyja neve:

Születési hely, idő:

Lakóhely:

Tartózkodási hely:

(itt azt a lakcímet kell megjelölni, ahol a kérelmező életvitelszerűen tartózkodik)

Telefonszám (nem kötelező megadni):

Az 1993. évi III. törvény 117/B. §-a szerint a mindenkori intézményi térítési díjjal azonos személyi térítési díj megfizetését az ellátást igénylő vagy a térítési díjat megfizető más személy vállalja-e (a rovat kitöltése nem minősül tényleges vállalásnak):

igen - ebben az esetben a jövedelemnyilatkozat további részét és a „III. Vagyonynyilatkozat” nyomtatványt nem kell kitölteni,

nem

Az ellátást kérelmező személyre vonatkozó jövedelmi adatok:

A jövedelem típusa	Nettó összege
Munkaviszonyból és más foglalkoztatási jogviszonyból származó	
Társas és egyéni vállalkozásból, őstermelői, szellemi és más önálló tevékenységből származó	
Táppénz, gyermekgondozási támogatások	
Nyugellátás és egyéb nyugdíjszerű rendszeres szociális ellátások	
Önkormányzat és állami foglalkoztatási szervek által folyósított ellátások	
Egyéb jövedelem	
Összes jövedelem	

Kiskorú igénybe vevő esetén a családban élőkre vonatkozó (nettó) jövedelmi adatok:

A család létszáma: fő		Munka- viszonyból és más foglalkoztatási jogviszonyból származó	Társas és egyéni vállalkozásból, őstermelői, szellemi és más önálló tevékeny- ségből származó	Táppénz, gyermek- gondozási támogatások	Önkormányzat és állami foglalkoztatási szervek által folyósított ellátások	Nyugellátás és egyéb nyugdíjszerű rendszeres szociális ellátások	Egyéb jöve- delem
Az ellátást igénybe vevő kiskorú							
A közeli hozzátartozók neve, születési ideje	Rokoni kapcsolat						
1)							
2)							
3)							
4)							
5)							
ÖSSZESEN:							

(szükség esetén a táblázat sorai bővíthetők)

Büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy a közölt adatok a valóságnak megfelelnek. A térítési díj megállapításához szükséges jövedelmet igazoló bizonylatokat egyidejűleg csatoltam. Hozzájárulok a kérelemben szereplő adatoknak az eljárás során történő felhasználásához.

Dátum:

.....

**Az ellátást igénybe vevő
(törvényes képviselő) aláírása**

I.*

EGÉSZSÉGI ÁLLAPOTRA VONATKOZÓ IGAZOLÁS

(a háziorvos, kezelőorvos, vagy kórházi kezelés esetén a kórházi osztályos orvos tölti ki)

Név (születési név):

Születési hely, idő:

Lakóhely:

Társadalombiztosítási Azonosító Jel:

1.- Házi segítségnyújtás, jelzőrendszeres házi segítségnyújtás, támogató szolgáltatás, idősök nappali ellátása igénybevétele esetén
1.1. krónikus betegségek (kérjük, sorolja fel):
1.2. fertőző betegségek (kérjük, sorolja fel):
1.3. fogyatékoság (típusa és mértéke):
1.4. egyéb megjegyzések, pl. speciális diéta szükségessége:
2. Jelzőrendszeres házi segítségnyújtás igénybevételeire vonatkozóan igazolom, hogy egészségi állapotom alapján a jelzőrendszeres házi segítségnyújtás biztosítása
indokolt <input type="checkbox"/> nem indokolt <input type="checkbox"/>

3. Átmeneti elhelyezés (az éjjeli menedékhely kivételével), ápolást-gondozást nyújtó, rehabilitációs intézmények, lakóotthon esetén	
3.1. esettörténet (előzmények az egészségi állapotra vonatkozóan):	
3.2. teljes diagnózis (részletes felsorolással, BNO kóddal):	
3.3. prognózis (várható állapotváltozás):	
3.4. ápolási-gondozási igények:	
3.5. speciális diéta:	
3.6. szenvedélybetegség:	
3.7. pszichiátriai megbetegedés:	
3.8. fogyatékoság (típusa, mértéke):	
3.9. demencia:	
3.10. gyógyszeresedés gyakorisága, várható időtartama (pl. végleges, időleges stb.), valamint az igénybevétel időpontjában szedett gyógyszerek:	
4. A háziorvos (kezelőorvos) egyéb megjegyzései:	
Dátum:	P. H.
Orvos aláírása:	
<i>(szükség esetén külön melléklet csatolható az igazoláshoz)</i>	

KRÍZIS TELEPÜLÉSI TÁMOGATÁS IRÁNTI KÉRELEM

1. Személyi adatok:

Kérelmező neve:

Születési neve :

Anyja neve: Családi állapota:.....

Születési helye: Ideje:év.....hó.....nap

TAJ száma:

Lakóhelye:(település).....(út/utca/tér/köz)
..... szám

Tartózkodási helye: (település),..... út/utca/tér/közszám

Telefonszám (nem kötelező megadni):

Állampolgársága:.....

A kérelmező idegenrendészeti státusza (nem magyar állampolgárság esetén):

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

A támogatás folyósítását, amennyiben bankszámlára kéri

számlavezető pénzüintézet megnevezése:.....

Pénzforgalmi számlaszáma:-.....-.....

A kérelmező illetve vele egy háztartásban élő hozzátartozók adatai:

	Név	Születési év, hó, nap	Anyja neve	Rokoni kapcsolat	TAJ szám
1					
2					
3					
4					
5					

2. Jövedelmi adatok:

A kérelmező és a vele egy háztartásban élő hozzátartozók havi nettó jövedelme(i):

A jövedelem típusai	Kérelmező jövedelme	Közeli hozzátartozók jövedelme			
		1.)	2.)	3.)	4.)
Munkaviszonyból, munkavégzésre irányuló egyéb jogviszonyból származó jövedelem és táppénz					
Társas és egyéni vállalkozásból származó jövedelem					
Nyugellátás, baleseti nyugellátás, egyéb nyugdíjszerű ellátások					
A gyermek ellátásához és gondozásához kapcsolódó támogatások (GYED, GYES, GYET, családi pótlék, gyermektartásdíj, stb.)					
Önkormányzatok és munkaügyi szervek által folyósított rendszeres pénzbeli ellátás (munkanélküli járadék, rendszeres szociális segély és nevelési segély, jövedelempótló támogatások stb.)					
Egyéb jövedelem					
A család havi nettó jövedelme összesen					

Kérjük, ide azokat az okokat írja le, amivel a krízis kérelmét indokolja:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

A krízis helyzetet igazoló dokumentum mellékelve:

igen / nem

amennyiben *nem*, ennek indokolása:

.....

.....

.....

2. Nyilatkozatok:

Kijelentem, hogy

- a) életvitelszerűen a lakóhelyemen / a tartózkodási helyemen élek (a megfelelő rész aláhúzandó),
- b) a közölt adatok a valóságnak megfelelnek.

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.

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

Kijelentem, hogy a kérelmemnek teljesen helyt adó döntés elleni fellebbezési jogomról

lemondok / nem mondok le (a megfelelő rész aláhúzandó)

Dátum.....

.....
kérelmező aláírása

