

KÉRELEM
Gyógyszertámogatásra

I. A kérelmező személyre vonatkozó adatok:

Neve:

Születési neve:

Anyja neve:

Születési helye, ideje (év, hó, nap):

Lakóhely:

Tartózkodási hely:

Társadalombiztosítási Azonosító Jele:

Állampolgársága:

Telefonszám (nem kötelező megadni):

II. A közeli hozzátartozókra és jövedelmükre vonatkozó adatok

A kérelmező családi körülménye:

egyedül élő

nem egyedül élő

A kérelmező családjában élő közeli hozzátartozók adatai:

A kérelmező családjában élő közeli hozzátartozók száma: fő.

	Név (születési név)	Születési helye, ideje (év, hó, nap)	Anyja neve	Hozzátartozói minősége	Társadalombiztosítási Azonosító Jele
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					
6.					
7.					
8.					

II. Jövedelmi adatok:

A kérelmező, valamint a családban élő közeli hozzátartozóinak a 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, östermelői, 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					

III. Nyilatkozatok

Kijelentem, hogy életvitelszerűen*

lakóhelyemen/ tartózkodási helyemen élek

(a megfelelő rész aláhúzendő)

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 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.

Kelt: Karcag,.....

.....
kérelmező aláírása

* Ezt a nyilatkozatot csak abban az esetben kell megtenni, ha bejelentett lakó- és tartózkodási helyel is rendelkezik.