A 2023. március 30-i nyílt jegyzőkönyv
1. melléklete

1. melléklet a 4/2023. (III.31.) önkormányzati rendelethez

KÉRELEM
Lakhatási támogatásra

I. Személyi adatok

1 A kérelmező személyre vonatkozó adatok:

Neve: ..... családi állapota: ……...

Születési neve: .....

Anyja neve: …….....

Születés helye, ideje (év, hó, nap): .....
.

Lakóhelye: ☐☐☐☐ irányítószám ..... település
.....utca/út/tér ..... házszám ..... épület/lépcsőház ..... emelet, ajtó

Tartózkodási helye: ☐☐☐☐ irányítószám .....település
.....utca/út/tér ..... házszám ..... épület/lépcsőház ..... emelet, ajtó

Életvitelszerűen -lakóhelyemen/ - tartózkodási helyemen élek *(a megfelelő szövegrész aláhúzandó, azzal, hogy ezt a nyilatkozatot csak abban az esetben kell megtenni, ha bejelentett lakó- és tartózkodási hellyel is rendelkezik.)*

Társadalombiztosítási Azonosító Jele: ☐☐☐☐☐☐☐☐☐

Állampolgársága: .....

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

E-mail (nem kötelező megadni): .....

2. A kérelmezővel közös háztartásban (azonos lakcímen) élők száma: …… fő.

*(**Háztartás:** Az egy lakásban együtt lakó, ott bejelentett lakóhellyel vagy tartózkodási hellyel rendelkező személyek közössége.*
***Egyedül élő:** az a személy, aki egyszemélyes háztartásban lakik.)*

3. Kérelmező háztartásában élők személyi adatai:

	Név (születési név)	Születési helye, ideje (év, hó, nap)	Anyja neve	Hozzátartozói minősége	Társadalombiztosítási Azonosító Jele
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					
6.					
7.					
8.					
9.					
10.					

II. Jövedelmi adatok

A kérelmező, valamint a vele közös háztartásban élő személyeknek 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, őstermelői, illetve szellemi és más önálló tevékenységből származó						
3.	Táppénz, gyermekgondozási támogatások						
4.	Nyugellátás és egyéb nyugdíjszerű rendszeres szociális ellátások						
5.	Önkormányzat, járási hivatal által folyósított ellátások						
6.	Egyéb jövedelem						
7.	Összes jövedelem						

A háztartás havi nettó jövedelme: …….. Ft/hó

Egy főre eső havi nettó jövedelem: ……Ft/hó

III. Lakásviszonyok

A támogatással érintett lakás nagysága: …….. m^2.

A lakásban tartózkodás jogcíme (a megfelelő rész aláhúzandó):

1. tulajdonos
2. albérlő
3. családtag
4. egyéb :……..……..…..

IV. Nyilatkozatok

Kijelentem, hogy valamely szolgáltató felé díjhátralékom VAN NINCS

Szolgáltató:…… Vevőazonosító:…….

Kérem, hogy a részemre megállapított lakhatási támogatás ……... összegben a ……..……... szolgáltató felé kerüljön átutalásra.

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.

Kelt: Karcag,,.....

..... **.....**

kérelmező aláírása **a háztartás nagykorú tagjainak aláírása**

Vagyonnyilatkozat

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 együtt élő közeli hozzátartozójának, valamint a háztartás valamennyi tagjának vagyona

A. Ingatlanok

1. 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 aláhúzandó)

2. 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

3. 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

4. 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 gépjárművek

a) személygépkocsi típusa:..... rendszáma: .....

szerzés ideje: ……év., a gyártás éve: ..... Becsült forgalmi érték:** .....Ft.

b) tehergépjármű, autóbusz, motorkerékpár, vízi- vagy egyéb jármű típusa:.....

rendszáma:…….....a szerzés ideje: ……év, a gyártás éve: ….....

Becsült forgalmi érték:** .....Ft

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

Kelt: .....,……..

…….....

kérelmező aláírása

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

* Becsült forgalmi értékként az ingatlannak a településen szokásos forgalmi értékét kell feltüntetni.
** Becsült forgalmi értékként a jármű kora és állapota szerinti értékét kell feltüntetni.

2. melléklet a 4/2023.(III.31.) önkormányzati rendelethez

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, 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						

III. Nyilatkozatok

Kijelentem, hogy életvitelszerűen*

lakóhelyemen/ tartózkodási helyemen élek

(a megfelelő rész aláhúzandó)

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.

Kelt: Karcag,.....

.....

kérelmező aláírása

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

3. melléklet a 4/2023.(III.31.) önkormányzati rendelethez

KÉRELEM
Rendkívüli települési támogatásra

Kérelmező neve: ……

Születési neve : …….……..

Anyja neve: ……. Családi állapota:……..

Születési helye, ideje (év, hó, nap):,…….

Lakóhely:……..……....

Tartózkodási hely:……..……..

TAJ száma:……

Telefonszám/elérhetőség (kitöltése önkéntes): ……

A rendkívüli élethelyzet amire a rendkívüli települési támogatást kéri:

a)hozzátartozó halála

b) betegség miatt bekövetkezett hosszabb gyógyintézeti kezelés

c) közgyógyellátásra nem jogosult gyermek akut betegsége

d) válsághelyzetben lévő várandós anya gyermekének megtartása

e) a gyermek családba maradása, vagy családba visszahelyezése

f) tüzelő beszerzése, illetve a fűtés költségeihez kapcsolódó kiadás

g) elemi kár elhárítása

h) bűncselekmény miatt áldozattá válás

i) egyéb krízishelyzet

(Kérjük a megfelelő pontot bekarikázni)

<u>Kérjük, ide azokat az okokat, krízishelyzeteket írja le, amivel kérelmét indokolja:</u>

……..….

…….....

……...

……..…….

*Kijelentem, hogy életvitelszerűen**:**

lakóhelyemen élek **tartózkodási helyemen élek**

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

Kérelmező családtagjainak személyi adatai:

	Név (születési név)	Születési helye, ideje (év, hó, nap)	Anyja neve	Társadalombiztosítási Azonosító Jele	Hozzátartozói minősége
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					
6.					
7.					
8.					
9.					
10.					

Jövedelmi adatok

A kérelmező, valamint a vele közös háztartásban élő személyeknek 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, 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						

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.

Kelt:Karcag,…….....

……

kérelmező aláírása

4. melléklet a 4/2023.(III.31.) önkormányzati rendelethez

N Y I L A T KO Z AT *
folyószámlára utalásról

Név:……..……..

Születési név:…….

Szül. hely, idő:……..…….

Cím:……

Szig. szám.:……

Kérem, a Karcagi Polgármesteri Hivatal Költségvetési Csoportját, hogy a **részemre megállapított és**

folyósított……

támogatást a.....…… számú lakossági folyószámlára szíveskedjen utalni.

☐ **Mellékelten csatolom a banki számlalevelet.**

Kelt: Karcag, ……

……..……
kérelmező aláírás

*** A nyomtatványt csak akkor kell kitölteni, ha folyószámlára kéri az utalást.**

Kérelmekhez csatolandó igazolások jegyzéke ellátási formánként

1. **Lakhatási támogatás**
   a) jövedelemnyilatkozat
   b) jövedelemigazolások a Sztv. 10. § (2)-(5) bekezdései szerint
   c) vagyonnyilatkozat
   d) az ingatlan tulajdonviszonyát, vagy lakáshasználat jogcímét igazoló okirat vagy annak másolata (pl.. lakásbérleti szerződés, tulajdoni lap, adás-vételi szerződés)
   e) lakás nagyságának hitelt érdemlő igazolása, mely lehet tulajdoni lap, tervrajz vagy kézzel készített alaprajz
   f) közüzemi számla
   g) lakcímkártya
2. **Gyógyszertámogatás**
   a) jövedelemnyilatkozat
   b) jövedelemigazolások a Sztv. 10. § (2)-(5) bekezdései szerint
   c) havi rendszeres gyógyszerköltségről kiállított háziorvosi igazolás
   d) a háziorvos igazolása alapján a gyógyszertár által beárazott gyógyszerlista
   e) közgyógyellátásra való jogosultságot jogerősen elutasító határozat
3. **Rendkívüli települési támogatás**
   a) jövedelemnyilatkozat
   b) jövedelemigazolások a Sztv. 10. § (2)-(5) bekezdései szerint
   c) a 10. § (3) bekezdés a) pontjában szabályozott esetben a temetés költségeiről a kérelmező vagy egy háztartásban élő családtagja nevére kiállított számlák eredeti példányát, valamint ha a haláleset helye szerint nem a Karcag Városi Önkormányzat lenne illetékes, be kell mutatni az elhunyt halotti anyakönyvi kivonatát is.
   d) a 10. § (3) bekezdés b)-c) pontjában szabályozott esetben a gyógyintézeti kezelést, illetve az akut betegséget, alátámasztó orvosi igazolást, zárójelentést
   e) a 10. § (3) bekezdés e) pontjában szabályozott esetben a gyámhivatal állásfoglalását, erre vonatkozó határozatát
   f) a 10. § (3) bekezdés g) pontjában szabályozott esetben
      fa) az elemi kárral sújtott ingatlan tulajdonviszonyát, vagy lakáshasználat jogcímét igazoló okirat vagy annak másolata
      fb) a kár felmérésében illetékes hatóság véleménye vagy igazolása
      fc) a helyreállítási költség igazolása
   g) a 10. § (3) bekezdés h) pontjában szabályozott esetben a rendőrségen megtett feljelentésről készült jegyzőkönyv
4. **Köztemetés**
   a) halott-vizsgálati bizonyítvány temetést intéző példánya eredetben
   b) hamvasztás esetén nyilatkozat a hamvaszthatóságról, valamint az elhunyton lévő nemesfémnek vélt tárgyakról, melyet a bejelentő vagy a hozzátartozó tesz
   c) Amennyiben az elhunytnak van eltemettetésre köteles hozzátartozója, nyilatkozat arra vonatkozóan, hogy egyikük sem vállalja az elhunyt eltemettetését