1. melléklet

Benyújtható: Velencei Polgármesteri Hivatal
Igazgatási Osztály
Velence, Tópart u. 26.
Tel.: 22/589-408

Ügyfélfogadás: Hétfő: 8.00-16.00
Kedd: nincs ügyfélfogadás
Szerda: 8.00-16.00
Csütörtök: nincs ügyfélfogadás
Péntek: nincs ügyfélfogadás

KÉRELEM A SZOCIÁLIS CÉLÚ TŰZIFA TÁMOGATÁS IGÉNYLÉSÉHEZ

Kérelmező neve: …….

Születési neve: ……

Születési helye: ……**Születési idő**: …...……év……hó……nap

Anyja neve:……..……

Társadalombiztosítási Azonosító Jel: (TAJ):……

Családi állapota[2]: hajadon/nőtlen; házas és házastársával együtt él; házas és házastársától külön él; elvált; özvegy; élettársával él; egyedül él.

Állampolgársága: .....

(Nem magyar állampolgár esetén fel kell tüntetni, ha a személy bevándorolt, letelepedett, vagy huzamos tartózkodási jogosultsággal rendelkező, illetve befogadott, menekült, oltalmazott vagy hontalan jogállású.)

Lakóhely[3]:……

Tartózkodási hely[4]:…….

Életvitelszerűen a …….. **címen élek**

A kérelmező az alábbi juttatásokra jogosult (*megfelelő szövegrész aláhúzandó*):

a) az aktív korúak ellátásában részesül,
b) az időskorúak járadékában részesül,
c) települési támogatásban (települési lakhatási támogatás) részesül,
d) halmozottan hátrányos helyzetű gyermeket nevelő családban él,
e) hátrányos helyzetű gyermeket nevelő családban él,
f) rendszeres gyermekvédelmi kedvezményben részesülő gyermeket nevel,
g) egyszülős háztartás
h) rokkantsági ellátásban részesülő él,
i) 65 év feletti egyedül élő nyugdíjas, akinek nyugdíja nem éri el a 150.000,-Ft-t,
j) 3 vagy több gyermeket nevel,

---

[2] *a megfelelő rész aláhúzandó*
[3] *lakcímnyilvántartó alapján*
[4] *lakcímnyilvántartó alapján*

j) háztartásában az egy főre jutó havi jövedelem nem haladja meg a szociális vetítési alap legkisebb összegének 500 %-át, egyedül élő esetén a 650%-át.

2. Igénylővel közös háztartásban élők:

2.1. A kérelem benyújtásának időpontjában a támogatást kérővel közös háztartásban élő közeli hozzátartozók adatai:

	A közeli hozzátartozó neve	**Születési helye, ideje (év, hó, nap)**	**Anyja neve**	**Családi kapcsolat megnevezése**	**TAJ száma**
1.					
2.					
3.					
4.					

Jövedelem típusai	**Kérelmező jövedelme**	**A családban élő közeli hozzátartozók jövedelme**		
1. Munkaviszonyból és más foglalkoztatás jogviszonyból származó ebből: közfoglalkoztatásból származó				
2.Társas és egyéni vállalkozásból, őstermelői, ill. szellemi és más önálló tevékenységből származó jövedelem				
3. Táppénz, gyermekgondozási támogatások				
4. Nyugellátás és egyéb nyugdíjszerű rendszeres szociális ellátások				
5.Önkormányzat, járási hivatal és az állami foglalkoztatási szerv által folyósított ellátások				
6. Egyéb jövedelem (pl.: ösztöndíj, föld bérbeadása)				
7. Összes jövedelem				

Egy főre jutó havi nettó jövedelem (ügyintéző tölti ki: …… Ft/hó.

3. Egyéb nyilatkozatok

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

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

c) Nyilatkozom, hogy az ingatlan fával is fűthető!

d) Kijelentem, hogy Velence Város Önkormányzatának a települési szociális támogatások elbírálása és folyósítása során birtokába került személyes adatok kezeléséről szóló adatkezelési tájékoztatóját megismertem, tudomásom van arról, hogy adataim kezelése ellen a GDPR 21. cikke alapján tiltakozhatok.

e) Tudomásul veszem, hogy valótlan adatközlés esetén a támogatás megszüntetésre kerül, és a jogosulatlanul és rosszhiszeműen igénybe vett támogatást a folyósító szerv kamattal megemelt összegben visszakövetelheti.

f) Büntetőjogi felelősségem teljes tudatában kijelentem, hogy a fenti adatok a valóságnak megfelelnek.

Velence, …….év……hó……..nap

……. ……

kérelmező aláírása kérelmező házastársa/élettársa aláírása