

## Kérelem szociális ellátás megállapítására

### 1. A kérelmező személyére vonatkozó adatok:

Neve: .....  
Születési neve: .....  
Anyja neve: .....  
Születési helye, ideje (év, hó, nap): .....  
Lakóhelye: .....  
Tartózkodási helye: .....  
Társadalombiztosítási Azonosító Jele: .....  
Állampolgársága: .....  
Telefonszám (nem kötelező megadni): .....

### A kérelmező idegenrendészeti státusza (nem magyar állampolgárság esetén): (Kérjük, X-szel jelölje be a megfelelő választ!)

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

### 2. A megállapítás jogcímére vonatkozó adatok: (Kérjük, X-szel jelölje be a megfelelő választ!)

- lakhatási támogatás

A lakhatási támogatást az alábbi szolgáltató részére kérem folyósítani:

- .....
- gyógyszer-támogatás
  - rendkívüli települési támogatás
    - a kezelőorvos által igazolt hosszan tartó betegségben szenvedő
    - hirtelen kialakult súlyos betegségben szenvedő
    - a közgyógyellátás keretében gyógyászati segédeszközre nem jogosult kérelmező
    - a kérelmező részére társadalombiztosítási ellátás megállapítása van folyamatban és más forrásból nem származik jövedelme,
    - a kérelmező a lakás fűtési, vagy egyéb rezsi költségét egy-egy alkalommal nem tudja megfizetni,
    - elemi károsult,
    - a kérelmező létfenntartását veszélyeztető rendkívüli kiadások fedezését biztosítani nem képes

---

<sup>1</sup> Az 1. melléklet a Csanádpalota Város Önkormányzata Képviselő-testületének 7/2023. (IV. 6.) önkormányzati rendelete 2. §-ával megállapított szöveg.

- az élethelyzetében olyan kirívóan rendkívüli esemény következett be, amely miatt olyan anyagi kiadása merült fel, amelyet a létfenntartása veszélyeztetése nélkül fedezni nem tud
- elhunyt személy eltemetetésével kapcsolatos költségek mérséklésére

köztemetés költségeinek megtérítése alóli mentesítés

tűzifa támogatás

születési támogatás

**Kérelem indoklása:**

.....  
 .....

**3. A közeli hozzátartozókra vonatkozó adatok**

A kérelmezővel azonos lakcímen élő közeli hozzátartozók:

	Név (ha eltérő, születési neve is)	Anyja neve	Születési helye, ideje (év, hó, nap)	Társadalombiztosítási Azonosító Jele
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				

**4. Jövedelmi adatok**

A kérelmező, valamint vele egy háztartásban élők havi jövedelme, forintban:

	A jövedelem típusa	Kérelmező havi jövedelme (Ft)	A családban élő közeli hozzátartozók havi jövedelme (Ft)				
1.	Munkaviszonyból és más foglalkoztatási viszonyból 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 nyugdíj-szerű rendszeres szociális ellátások						
5.	Önkormányzat, járási hivatal és munkaügyi szervek által folyósított ellátások						
6.	Egyéb jövedelem						
7.	Összes jövedelem						

## 5. Nyilatkozatok

### A kérelmező, vagy a háztartásban élők valamelyike

- részesül lakásfenntartási támogatásban,  
 nem részesül lakásfenntartási támogatásban.

### A kérelmező

- részesül közgyógyellátásban  
 nem részesül közgyógyellátásban

### Felelősségem teljes tudatában kijelentem, hogy

- a) életvitelszerűen a megadott lakóhelyemen/tartózkodási helyemen élek (a megfelelő rész aláhúzandó, azzal, hogy ezt a nyilatkozatot csak abban az esetben kell megtenni, ha bejelentett lakó- és tartózkodási hellyel is rendelkezik)  
b) a közölt adatok a valóságnak megfelelnek.

Tudomásul veszem, hogy a kérelemben közölt adatok valódiságát a szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvény 10. § (7) bekezdése alapján a szociális hatáskört gyakorló szerv - az állami adóhatóság útján - ellenőrizheti.

Hozzájárulok a kérelemben szereplő adatoknak a szociális igazgatási eljárás során történő felhasználásához, továbbá a Pénzbeli és Természetbeni Ellátások Rendszerében történő felhasználásához.

Kijelentem, hogy a rendkívüli települési támogatás megállapítása iránti kérelemnek teljes egészében helyt adó döntés elleni fellebbezési jogomról lemondok. *(Nemleges válasz esetén kérjük a szövegrészt áthúzással törölni!)*

Csanádpalota, 20.....év.....hó.....nap

\_\_\_\_\_  
kérelmező aláírása