5/2021 (III. 10.) önkormányzati rendelet

8. melléklet

KÉRELEM KISGYERMEK CSALÁDOK EGÉSZSÉGÜGYI TÁMOGATÁSRA IRÁNT

A **kérelmező szülőre** vonatkozó adatok:

Neve: .....születési neve: .....

születési helye: .....születési ideje: .....

anyja neve: .....TAJ száma: .....

lakóhelyének címe:.....

tartózkodási helye:.....

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

E-mail cím (nem kötelező megadni): .....

A **házastárs/élettárs** személyi adatai:

Neve: .....születési neve: .....

Szül.hely,idő:.....Anyja neve:.....

Lakóhely: .....

Tartózkodási hely: .....

TAJ szám: .....Adóazonosító jel: .....

4. A kérelmezővel együtt élő, eltartott GYERMEKEINEK száma összesen ..... fő

Gyermek neve	Születési hely, év, hó, nap	Megjegyzés

A **gyermek(ek)re** vonatkozó adatok:

1. Neve: .....születési neve: .....

születési helye: ..... születési ideje: .....

anyja neve: .....TAJ száma: .....

lakóhelyének címe:.....

tartózkodási helye:.....

(A lakóhely és a tartózkodási hely megadásakor a lakcímnyilvántartásba bejelentett lakóhelyet, tartózkodási helyet kell feltüntetni)

Gyermekem részére az alábbi ajánlott védőoltás beadásának költségeihez kérem a támogatás megállapítását:

.....

Kérelmemhez csatolom a háziorvos igazolását az oltás beadásáról, valamint az oltás számláját, illetve a család jövedelmére vonatkozó igazolásokat.

A kérelmező, valamint a vele közös háztartásban élő személyeknek a havi jövedelme forintban.

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 (GYED, GYES, GYET, családi pótlék)						
4. Nyugellátás és egyéb nyugdíjszerű rendszeres szociális ellátások						
5. Önkormányzat és munkaügy szervek által folyósított ellátások						
6. Egyéb jövedelem						
7. Összes jövedelem						

Egy főre jutó havi jövedelem: (ügyintéző tölti ki): ..... Ft

Büntetőjogi felelősségem tudatában nyilatkozom, hogy a közölt adatok a valóságnak megfelelnek. Hozzájárulok, hogy a közölt adatokat valódiságát a szociális hatáskört gyakorló szerv nyilvántartásaiból ellenőrizheti.

Tudomásul veszem, hogy köteles vagyok bejelenteni ha a gyermeket más intézménybe íratom be, ha lakcímünk megváltozik, vagy ha gyermekétkeztetési térítési díj kedvezményre válok jogosulttá.

Kelt: .....

.....

szülő aláírása