

természetben nyújtott szociális célú tüzelő támogatás megállapítására

Neve:

Születési neve:

Anyja neve:

Születési hely, év, hó, nap:

Lakóhely:

Tartózkodási hely:

Társadalombiztosítási Azonosító Jele:

Telefonszám:

a) A kérelmező családi körülménye:

- egyedül élő

- nem egyedül élő

b) A kérelmező háztartásában élő személyek adatai

A kérelmező háztartásában élő személyek száma: fő.

Kérelmező háztartásában élő személyek adatai:

[illegible]

III. Nyilatkozatok

Büntetőjogi felelősségem tudatában nyilatkozom, hogy a támogatással érintett ingatlan vegyestűzelésre alkalmas fűtőberendezéssel rendelkezik. Hozzájárulok és tudomásul veszem, hogy a tüzelő anyag kiszállításakor az Önkormányzat a tüzelési módot ellenőrzi.

aláírás

Büntetőjogi felelősségem tudatában nyilatkozom, hogy a támogatással érintett ingatlanban van olyan személy aki:

- ☐ aktív korúak ellátására jogosult vagy,
- ☐ időskorúak járadékára jogosult, vagy
- ☐ települési támogatásra jogosult, különösen a lakhatáshoz kapcsolódó kiadásokhoz nyújtott támogatás.
- ☐ a gyermekek védelméről és a gyámügyi igazgatásról szóló 1997. évi XXXI. törvényben szabályozott halmozottan hátrányos helyzetű gyermeket.

IV. Jövedelmi adatok

A jövedelem típusa	Kérelmező	Háztartásban élők				
Munkaviszonyból és más foglalkoztatási jogviszonyból származó						
Társas és egyéni vállalkozásból, őstermelői illetve szellemi és más önálló tevékenységből származó						
Táppénz, gyermekgondozási ellátások						
Nyugellátás és egyéb nyugdíjszerű rendszeres szociális ellátások						
Önkormányzati, munkügyi szervek és Járási Hivatal által folyósított ellátások						
Egyéb jövedelem						
Összes jövedelem						
Háztartás összjövedelme:						

Egy fogyasztási egységre jutó nettó jövedelem (ügyintéző tölti ki):.....Ft/hó

Hozzájárulok, hogy személyes adataimat, illetve hozzátartozóim személyes adatait a kérelem elbírálásához szükséges mértékben kezeljék, tárolják, továbbítsák.

Az eljárás lefolytatásához kérem / nem kérem az iratok hivatal általi beszerzését.*

Amennyiben az irat hivatal általi beszerzését kéri, akkor a megjelölt ellátást folyósító szerv neve és címe, az ellátás folyósítási száma: (*megfelelő rész aláhúzendő)

.....
.....

Öcsöd, _____

Kérelmező aláírása

Az ingatlanban élő nagykorú személyek aláírása