1.melléklet

Bőcs Község Önkormányzata Képviselő-testületének

a települési támogatás és az önkormányzat által nyújtott

egyéb szociális helyi szabályairól szóló

5/2015. (II.26.) önkormányzati rendelethez

 **KÉRELEM**

rendkívüli települési megállapításához

*A nyomtatványt kérjük olvashatóan kitölteni.*

Alulírott………………………………………………………………..(név)

/szül.hely.:…………………………………………….., szül.idő:…………………………………….,

szül.név:………………………………………………, TAJ:……………..………………………….,

anyja neve:………………………………………………………/

Bőcs, ………………………………………. utca …………………… szám alatti lakos azzal a kéréssel fordulok Bőcs Község Önkormányzata Polgármesteréhez, hogy részemre rendkívüli települési támogatást állapítson meg az alábbi okok miatt:

* diagnosztizált súlyos betegség esetében a gyógyítással, kórházi tartózkodással járó többletköltségekhez, egyéb egészségügyi problémák megoldásához,
* regisztrált munkanélküliek esetében a munkavállalás (állásinterjú) elősegítéséhez hozzájárulás és évente egy alkalommal egy darab bérletszelvény finanszírozására. A bérletszelvényt és az utazáshoz használt vonaljegyeket a Polgármesteri Hivatalban be kell mutatni,
* a lakásban elemi kár következtében súlyos, lakhatás elemi feltételeit veszélyeztető kár keletkezett, és átmenetileg vagy tartósan a kérelmező és családja létfenntartása veszélybe került,
* előrefizetős áramfogyasztást, gázfogyasztást mérő készülék felszerelése,
* a Gyámhivatal által nevelésben vett gyermek családjával való kapcsolattartáshoz a kapcsolattartás jogosult szülő részére,
* egy év alatti gyermekek egészséges fejlődésének biztosításához – vitaminok, tápszer pótláshoz – a családgondozó ajánlása alapján,
* válsághelyzetben lévő várandós anya gyermekének megtartása, valamint az újszülött fogadásának előkészítése érdekében, - ez esetben a Családsegítő Szolgálat véleményét ki kell kérni,
* egyéb különös szociális helyzetre tekintettel és rászorultság miatt (gyógyszer kiváltás elősegítése),
* haláleset, elemi kár miatt,
* óvodáztatás és beiskolázás zökkenőmentes biztosítása érdekében,
* a nevelésbe vett gyermek családjával való kapcsolattartás, a gyermek családba való visszakerülésének elősegítése érdekében, valamint azon családok részére, akik gyermekeik hátrányos helyzete miatt anyagi vagy természetbeni segítségre szorulnak,
* létfenntartás veszélyeztetés, valamint betegség miatt közüzemi számlák kifizetése, illetve szükség esetén élelmiszer vásárlás.

**Indokaim:**

……………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………........

……………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………........

**Nyilatkozatok:**

**Felelősségem tudatában kijelentem,** hogy a jelen kérelemben foglalt közölt adatok és nyilatkozataim a valóságnak megfelelnek.

**Felelősségem tudatában kijelentem, hogy** életvitelszerűen a lakóhelyemen vagy a tartózkodási helyemen élek *(a megfelelő rész aláhúzandó, ezt a nyilatkozatot csak abban az esetben kell megtenni, ha bejelentett lakó- és tartózkodási hellyel is rendelkezik),*

Kijelentem, hogy az önkormányzati segély megállapítása iránti **kérelmemnek teljes egészében helyt adó döntés elleni fellebbezési jogomról lemondok.** *(Nemleges válasz esetén kérjük a szövegrészt áthúzással törölni!)*

**Hozzájárulok** a nyilatkozatban szereplő **adatoknak a szociális igazgatási eljárásban történő felhasználásához, kezeléséhez,** valamint ahhoz, hogy a közölt adatokat a polgármesteri hivatal számítógépes nyilvántartásában felhasználhassa.

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. §-ának (7) bekezdése alapján a szociális hatáskört gyakorló szerv – a NAV hatáskörrel és illetékességgel rendelkező adóigazgatósága útján – ellenőrizheti.

**Mellékletek:**

1. jövedelem igazolás(ok)

2. Az indok alátámasztására szolgáló igazolás(ok):

keresőképtelenséget alátámasztó orvosi vagy kórházi igazolás, a helyreállítás költségeiről készítet kimutatás, gyámhatósági határozat, egyéb az okot alátámasztó igazolás, nyilatkozat

Bőcs, …………………………..

 ………………………………..

 kérelmező