

KÉRELEM

IDŐSKORÚAK RENDKÍVÜLI TELEPÜLÉSI TÁMOGATÁSÁHOZ

I. Kérelmező adatai:

Név: _____

Születési név: _____

Születési hely: _____ Születési idő: _____

Anyja neve: _____

Állandó lakóhely: _____

Tartózkodási hely: _____

Kijelentem, hogy életvitelszerűen (a megfelelő rész megjelölendő):
tartózkodási helyemen élek állandó lakóhelyemen élek

TAJ szám: ☐☐☐ ☐☐☐ ☐☐☐

Telefonszám (nem kötelező megadni):

Állampolgársága:

- ☐ magyar,
- ☐ bevándorolt/letelepedett,
- ☐ menekült/hontalan/oltalmazott.

Családi állapot (a megfelelő rész megjelölendő):

özvegy elvált hajadon/nőtlen házastársi/élettársi kapcsolatban él

II. Kérelem:

Kérem, hogy részemre az időskorúak rendkívüli települési támogatását megállapítani szíveskedjenek.

Kijelentem, hogy a szociális ellátások helyi szabályairól szóló 4/2015.(II.25.) önk. rendelet 9/A.§-ában meghatározott jogosultsági feltételeknek megfelelek, mert a 65. életévet betöltöttem és a havi nettó jövedelmem a szociális vetítési alap összegének 400 %-át nem haladja meg.

Kijelentem, hogy a támogatás megállapítása iránti kérelmemnek teljes egészében helyt adó döntés elleni fellebbezési jogomról lemondok / nem mondok le. (aláhúzással jelölendő)

Dédestapolcsány, 2023. év _____ hó _____ nap

Kérelmező aláírása

Csatolandó melléklet: a kérelmező jövedelmét igazoló iratok (pl. nyugdíjszelvény, folyószámla kivonat); lakcímkártya, személyi igazolvány bemutatása