**RENDSZERES TELEPÜLÉSI TÁMOGATÁS IRÁNTI KÉRELEM**

Alulírott azzal a kéréssel fordulok Önökhöz, hogy részemre

**Rendszeres települési támogatást** szíveskedjenek megállapítani **lakásom fenntartásához.**

*I. Személyi adatok:*

1. A kérelmező személyre vonatkozó személyi adatok:

Neve: ..............................................................................................................................................

Születési neve: ...............................................................................................................................

Anyja neve: ..................................................................................................................................

Születési hely, év, hó, nap: ............................................................................................................

Lakóhely: ......................................................................................................................................

Tartózkodási hely: ........................................................................................................................

Társadalombiztosítási Azonosító Jele: ............................................................................................

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

 Bankszámlaszám: ……………………………………………………………………………………

(Amennyiben erre kéri az ellátás folyósítását)

Nyilatkozom, hogy életvitelszerűen: a lakóhelyen illetve tartózkodási helyen élek/ él családom is. (megfelelő rész aláhúzandó)

 A kérelmező családi állapota:

□ egyedülálló

□ házastársával/élettársával él együtt

3. A házastárs/élettárs személyi adatai:

Neve: ..........................................................................................................................................

Születési neve: .............................................................................................................................

Anyja neve: ...................................................................................................................................

Születési hely, év, hó, nap: .............................................................................................................

Lakóhely: .......................................................................................................................................

Tartózkodási hely: ........................................................................................................................

Társadalombiztosítási Azonosító Jele: ............................................................................................

4. A kérelmezővel együtt élő, eltartott gyermekeinek, egyéb személyek száma összesen ............. fő

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Név |  Születési hely, év, hó, nap |  16. évet betöltött személy esetén az oktatási intézmény megnevezése |  Megjegyzés\* |
|   |   |   |   |
|   |   |   |   |
|   |   |   |   |
|   |   |   |   |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  \* Ebben az oszlopban kell feltüntetni, ha |
|  - a 16-20 év közötti gyermek nem jár oktatási intézménybe, de önálló keresettel még nem rendelkezik, vagy - életkortól függetlenül a tartós betegség vagy fogyatékosság fennállását. |
|  |

*II. Jövedelemi adatok*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| A jövedelem típusa |  Kérelmező |  Házastársa (élettársa) |  Gyermekei |
|  1. Munkaviszonyból és más foglalkoztatási jogviszonyból származó |   |   |   |   |   |   |
|  2. Társas és egyéni vállalkozásból, őstermelői, illetve szellemi és más önálló tevékenységből származó |   |   |   |   |   |   |
|  3. Alkalmi munkavégzésből származó |   |   |   |   |   |   |
|  4. Táppénz, gyermekgondozási támogatások |   |   |   |   |   |   |
|  5. Nyugellátás és egyéb nyugdíjszerű rendszeres szociális ellátások |   |   |   |   |   |   |
|  6. Önkormányzat, járási hivatal és munkaügyi szervek által folyósított ellátások |   |   |   |   |   |   |
|  7. Egyéb jövedelem |   |   |   |   |   |   |
|  8. Összes jövedelem |   |   |   |   |   |   |

**A rendszeres települési támogatás megállapítása iránti kérelemhez csatolni kell:**

1. **A támogatással érintett lakásba bejelentett személyek jövedelemigazolását**
2. **A kérelmező és családja személyi igazolvány és lakcímkártya másolatait**

A támogatáshoz szükséges egyéb feltételeket Diósberény Község Önkormányzat Képviselő-testületének a 2/2015. (II. 27.) számú, a Szociális igazgatás és szociális ellátás helyi feladatairól szóló Önkormányzati Rendelete szabályozza.

Diósberény, …………………………………

 …………………………………………..

 kérelmező aláírása