

Szekszárd Megyei Jogú Város
Polgármesteri Hivatala
Szociális és Gyámhivatala
7100 Szekszárd, Vörösmarty u. 5.
Tel: 311-630, Tel/fax: 319-051

Iktatóbélyegző helye:

Érkezett:

Ügyfélfogadási idő: Hétfő: 8,00 – 16,30 óráig Szerda: 8,00 – 16,30 óráig

K É R E L E M

rendkívüli gyermekvédelmi támogatás megállapításához

Kérjük a nyomtatványt olvashatóan, nyomtatott betűvel kitölteni, illetve a megfelelő választ aláhúzni!

Kérelmező neve: _____ **leánykori neve:** _____

Születési helye: _____ **ideje:** _____ év _____ hó _____ nap

Anyja leánykori neve: _____ **TAJ-szám:** _____

Állandó lakcíme: _____ **Telefonszáma:** _____

Tartózkodási helye: _____ **Telefonszáma:** _____

Családi állapota: Házas: Élettárs:
Hajadon: Nőtlen:
Elvált: Különélő:
Özvegy:

Állampolgársága: _____

Lakáshasználat jogcíme: tulajdonos, vagy rokona – főbérlő, vagy rokona – társbérlő – albérlő – ágybérlő – jogcím nélküli lakó – nincs lakása (kérjük aláhúzni)

Tart-e albérlőt? Igen Nem

Lakás alapterülete: _____ m², **szobák száma:** _____

Kérelmező havi nettó átlagjövedelme: _____,- Ft, **megnevezése:** _____

Ha a kiskorú gyermek eltartásáról gondoskodó szülő a másik szülőtől nem kap gyermektartást, mi annak az oka? _____

A támogatást az alábbi gyermekekre kérem megállapítani:

Név	Születési hely, idő: év, hó, nap	bölcsőde, óvoda, iskola neve:
1.		
2.		
3.		
4.		

A kérelmező háztartásában együtt élő közeli hozzátartozók adatai:

Név (leánykori név)	Születési hely, idő: év, hó, nap	Havi nettó átlagjövedelem		Rokonsági fok a kérelmezővel:
		összege:	megnevezése:	
1.				
2.				
3.				

(Jövedelem: a munkabér, az alkalmi munkából származó jövedelem, a **rendszeres pénzellátás:pl.** a táppénz, a terhességi-gyermekágyi segély, a gyermekgondozási díj, az öregségi nyugdíj, a korhatár előtti ellátás, a szolgálati járandóság, a rokkantsági nyugdíj, a rehabilitációs járadék, a megváltozott munkaképességű személyek ellátásai, az öregségi járadék, a munkaképtelenségi járadék, az özvegyi járadék, a növelt összegű öregségi, munkaképtelenségi és özvegyi járadék, az özvegyi nyugdíj, az ápolási díj, az időskorúak járadéka, a foglalkoztatást helyettesítő támogatás, a rendszeres szociális segély, a foglalkoztatási törvény alapján folyósított pénzbeli ellátás stb.)

A rendkívüli gyermekvédelmi támogatást az alábbi indokok miatt kérem megállapítani:

Büntetőjogi felelősségem tudatában nyilatkozom arról, hogy a kérelemben szereplő adatok a valóságnak megfelelnek.

Tudomásul veszem, hogy a jövedelmekről közölt adatokat az önkormányzat a szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvény 10. § (2) bekezdése alapján a fővárosi, megyei APEH útján ellenőrizheti. Tudomásul veszem, hogy a kérelemben szereplő adatok a személyes adatok védelméről és a közérdekű adatok nyilvánosságáról szóló 1992. évi LXIII. tv. alapján nyilvántartásba kerülnek.

Szekszárd, 20.....év.....hó.....nap

kérelmező aláírása

A kérelemhez csatolandó dokumentumok:

- 1) A kereső családtagok a kérelem benyújtását megelőző havi nettó jövedelméről szóló igazolás (pl: munkabér, táppénz).
- 2) Nyugdíjasok esetében a Nyugdíjfolyósító Igazgatóság tárgyév januárjában kiküldött értesítése, melyben szerepel a január elsejétől megállapított ellátás összege és jogcíme, valamint **az utolsó havi** nyugdíjszelvény vagy bankszámlakivonat fénymásolata.
- 3) Munkanélküli ellátásban részesülők esetében a munkanélküli ellátás összegéről szóló utolsó havi csekkszelvény vagy bankszámlakivonat másolata.
- 4) Munkanélküli ellátásban nem részesülők esetében nyilatkozat alkalmi munkából származó jövedelemről, álláskeresési kiskönyv.
- 5) Igazolás a családi pótlék, árvaellátás, GYED, GYES, GYET összegéről.
- 6) Egyetemi, főiskolai hallgatónál az ösztöndíj összegéről az oktatási intézmény igazolása.
- 7) 18 éven felüli gyermek(ek) esetében az oktatási intézmény igazolása a tanulói vagy hallgatói jogviszony fennállásáról.
- 8) Igazolás a tartásdíj összegéről (postai szelvény fénymásolata, nyilatkozat két tanú aláírásával, vagy bírósági végzés).
- 9) Tartósan beteg, vagy fogyatékos gyermek egészségi állapotára vonatkozó orvosi igazolás.
- 10) **Külföldi esetén:**
a tartózkodási engedély másolatát, a tartózkodás jogcímét igazoló egyéb iratokat, így különösen

- igazolást a munkaviszony, munkavégzésre irányuló egyéb jogviszony, illetve önálló vállalkozói tevékenység alapján fennálló biztosítási jogviszonyról, • igazolást a tanulói, illetve hallgatói jogviszony fennállásáról