*Bázakerettye Község Önkormányzat Képviselő-testülete a szociális ellátásokról és a gyermekjóléti alapellátásokról 7/2021. (VI.30.) önkormányzati rendeletének 6. melléklete*

**Kérelem iskolakezdési támogatás megállapítására**

1. **Személyi adatok**

1.1. A kérelmező személyre vonatkozó adatok:

1.1.1. Neve: .................................................................................................................................

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

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

1.1.4. Születés helye, ideje (év, hó, nap): ….................................................................................

1.1.5. Lakóhelye: …………irányítószám …………….................. település.......................................... utca/út/tér ............ házszám .......... épület/lépcsőház ........... emelet, ajtó

1.1.6. Tartózkodási helye: ……..irányítószám ............................................. település.................................... utca/út/tér ..................................................... házszám ............. épület/lépcsőház ............ emelet, ajtó

1.1.7. Társadalombiztosítási Azonosító Jele: ……………..……………………………………

1.1.8. Állampolgársága: ...............................................................................................................

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

1.1.10. E-mail cím (nem kötelező megadni): ...............................................................................

1.2. A kérelmező idegenrendészeti státusza (nem magyar állampolgárság esetén):

1.2.1. szabad mozgás és tartózkodás jogával rendelkező, vagy

1.2.2. EU kék kártyával rendelkező, vagy

1.2.3. bevándorolt/letelepedett, vagy

1.2.4. menekült/oltalmazott/hontalan.

2. **A gyermek, akire tekintettel az ellátás megállapítást kérik:**

2.1. Neve: ................................................................................................................................

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

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

2.4. Születés helye, ideje (év, hó, nap): ....................................................................................

2.5. Lakóhelye: .........irányítószám ......................................................................................település .....................................................utca/út/tér ................házszám ..........épület/lépcsőház .............. emelet, ajtó

2.6. Tartózkodási helye: ……….irányítószám …………….................................................... település ....................................................utca/út/tér ...........házszám ............épület/lépcsőház ............emelet, ajtó

2.7. Társadalombiztosítási Azonosító Jele: ………………..…………………………………..

2.8. Állampolgársága: ...............................................................................................................

2.9. Az intézmény neve, amivel a gyermek tanulói jogviszonyban áll:

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

3. **Pénzbeli támogatás megállapítása esetén fizetési számlával kapcsolatos adatok, ha a folyósítást fizetési számlaszámra kéri:**

3.1. Fizetési számla száma: …………………………………………………………………

3.2. A fizetési számlát vezető pénzintézet neve: ………………………………..…………

4. **A kérelem benyújtásának időpontjában a kérelmezővel közös háztartásban élő közeli hozzátartozók, a kérelmező családjában lakók adatai:**

|  | **A** | **B** | **C** | **D** | **E** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Név (születési név)** | **Születési helye, ideje (év, hó, nap)** | **Anyja neve** | **Rokonsági fok** | **TAJ** |
| **1** |  |  |  |  |  |
| **2** |  |  |  |  |  |
| **3** |  |  |  |  |  |
| **4** |  |  |  |  |  |
| **5** |  |  |  |  |  |
| **6** |  |  |  |  |  |
| **7** |  |  |  |  |  |
| **8** |  |  |  |  |  |

5. **Jövedelmi adatok:**

|  | **A** | **B** | **C** | **D** | **E** | **F** | **G** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **A jövedelmek típusai** | **Kérelmező** **jövedelme** | **A kérelmezővel** **közös háztartásban élő házastárs (élettárs)** **jövedelme** | **A kérelmező családjában élő egyéb rokon** **jövedelme** | | | **Összesen** | **1** |
| **1. Munkaviszonyból és más foglalkoztatási viszonyból származó jövedelem** |  |  |  |  |  |  | **2** |
| **2. Társas és egyéni vállalkozásból, őstermelői, illetve szellemi és más önálló tevékenységből származó jövedelem** |  |  |  |  |  |  | **3** |
| **3. Táppénz, gyermekgondozási támogatások** |  |  |  |  |  |  | **4** |
| **4. Nyugellátás és egyéb nyugdíjszerű rendszeres szociális ellátások** |  |  |  |  |  |  | **5** |
| **5. Önkormányzat, járási hivatal és munkaügyi szervek által folyósított ellátások** |  |  |  |  |  |  | **6** |
| **6. Egyéb jövedelmek** |  |  |  |  |  |  | **7** |
| **7. Összes jövedelem** |  |  |  |  |  |  | **8** |

Egy főre jutó havi nettó jövedelem **(ügyintéző tölti ki)**: …………………………………….. Ft/hó. *(A kérelemhez mellékelni kell a jövedelmi adatok táblázat 1-6. pontjaiban feltüntetett jövedelmek valódiságát igazoló iratokat.)*

6. **A támogatás jogosultsági feltételeire vonatkozó adatok**

A gyermek, akire tekintettel az ellátás megállapítását kérik, tanulói jogviszonyban áll:

- igen

- nem

A kérelemhez mellékelni kell a jövedelmi adatokra vonatkozó táblázat 1-6. pontjaiban feltüntetett jövedelmek valódiságát igazoló iratokat és a tanulói jogviszony igazolást.

7. **Nyilatkozatok:**

Felelősségem tudatában kijelentem, hogy

a) életvitelszerűen a lakóhelyemen /a tartózkodási helyemen élek\* (a megfelelő rész aláhúzandó),

b) a közölt adatok a valóságnak megfelelnek.

8. **Egyéb nyilatkozatok:**

8.1. Tudomásul veszem, hogy a kérelemben közölt jövedelmi adatok valódiságát a szociális igazgatásról és a szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvény 10. §-ának (7) bekezdése és a gyermekek védelméről és a gyámügyi igazagatásról szóló 1997. évi XXXI. törvény 131. § (5) bekezdése alapján a hatáskört gyakorló szerv – a NAV hatáskörrel és illetékességgel rendelkező igazgatósága útján - ellenőrizheti.

8.2. Hozzájárulok a kérelemben szereplő adatoknak a szociális igazgatási eljárás során történő kezeléshez, felhasználásához.

8.3. Felelősségem tudatában kijelentem, hogy a közölt adatok a valóságnak megfelelnek.

Kelt: ………………………., ……………… év …………………. hó ………. nap

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| …………………………………… | …………………… | …………………… |
| kérelmező aláírása | nagykorú hozzátartozók aláírása | |
|  |  | |
|  | …………………… | …………………… |
|  | nagykorú hozzátartozók aláírása | |