

Kérelem a szemüveg támogatás megállapításához

Kérelmező személyes adatai:

Név: _____ Születéskori név: _____

Szül.hely, idő: _____ Anyja neve: _____

Havi jövedelem: _____ Állampolgársága: _____

Lakóhely: _____

Tartózkodási hely: _____

Munkahely: _____

Telefon (nem kötelező megadni): _____

A kérelmező családi állapota: egyedülálló házastársával/élettársával él együtt

Kérelmezővel közös háztartásban élő közeli hozzátartozók adatai:

közeli hozzátartozó: a) a házastárs, az élettárs, b) a húszévesnél fiatalabb, önálló keresettel nem rendelkező; a huszonhárom évesnél fiatalabb, önálló keresettel nem rendelkező, nappali oktatás munkarendje szerint tanulmányokat folytató; a huszonöt évesnél fiatalabb, önálló keresettel nem rendelkező, felsőoktatási intézmény nappali tagozatán tanulmányokat folytató vér szerinti gyermek, örökbe fogadott gyermek, mostohagyermek és a Ptk. szerinti gyermekvédelmi nevelőszülő által e jogviszonya keretében nevelt gyermek kivételével a nevelt gyermek (a továbbiakban: nevelt gyermek), c) korhatárra való tekintet nélkül a tartósan beteg, az autista, illetve a testi, érzékszervi, értelmi vagy beszéd fogyatékos vér szerinti, örökbe fogadott, mostoha-, illetve nevelt gyermek, amennyiben ez az állapot a gyermek 25. életévének betöltését megelőzően is fennállt (a továbbiakban: fogyatékos gyermek), d) a 18. életévét be nem töltött gyermek vonatkozásában a vér szerinti és az örökbe fogadó szülő, a szülő házastársa vagy élettársa, valamint a b) vagy c) alpontban meghatározott feltételeknek megfelelő testvér;

név	rokon kapcsolat	születési hely, idő	Munkahely, iskola, óvoda	Bejelentett lakóhely
				Tartózkodási hely

II. Jövedelmi adatok

A kérelmező, valamint a vele közös háztartásban élő közeli hozzátartozók jövedelmi adatai:

	A.	B.	C.			
	A jövedelem típusa	Kérelmező	A kérelmezővel közös háztartásban élő további személyek			
1.	Munkaviszonyból és más foglalkoztatási jogviszonyból származó ebből: közfoglalkoztatásból származó					
2.	Társas és egyéni vállalkozásból, őstermelői, illetve szellemi és más önálló tevékenységből származó					
3.	Táppénz, gyermekgondozási támogatások					
4.	Nyugellátás és egyéb nyugdíjszerű rendszeres szociális ellátások					
5.	Önkormányzat és munkaügyi szervek által folyósított ellátások					
6.	Egyéb jövedelem					
7.	Összes jövedelem					

Egy főre jutó havi nettó jövedelem: ,-Ft.

A szemüveg támogatás megállapítását

1.....

2.....

3.....

4.....

5.....

6..... gyermekeim részére

kérelmezem.

Felelősségem tudatában kijelentem, hogy

- kérelmező: * életvitelszerűen a lakóhelyemen vagy a tartózkodási helyemen élek (a megfelelő rész aláhúzandó),

- házastárs/élettárs: *életvitelszerűen a lakóhelyemen vagy a tartózkodási helyemen élek (a megfelelő rész aláhúzandó).

- a közölt adatok a valóságnak megfelelnek.

A kérelemhez mellékeltem csatolom a gyermekem nevére kiállított szemüvegvásárlásról szóló eredeti számlát. Tudomásul veszem, hogy a kérelemben közölt jövedelmi adatok valóságát a szociális igazgatásról és a 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. Hozzájárulok a kérelemben szereplő adatoknak a szociális igazgatási eljárás során történő felhasználásához.

Bácsborsód,

.....
kérelmező aláírása

.....
nagykorú hozzátartozó(k) aláírása