Murony Község Önkormányzata

5672 Murony, Földvári u. 1.

Tel. /Fax.: 66/427-369

SZOCIÁLIS TŰZIFA IGÉNYLŐ ADATLAP

1./ Kérelmező neve /születési név is /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Társadalombiztosítási Azonosító Jel /TAJ szám/: 🗌🗌🗌🗌🗌🗌🗌🗌🗌  
Születési helye: Anyja neve:

Születési idő: 19 év hónap nap

Nyugdíjas esetén nyugdíjas igazolvány törzsszáma: 🗌🗌🗌 🗌🗌🗌🗌🗌 🗌

2./ \* Állampolgársága : magyar

bevándorlási, letelepedési engedéllyel rendelkező hontalan, menekültként elismert

Státuszt elismerő határozat száma: /20

3./ \* Családi állapota:

🗌egyedülálló

🗌 házastársával/élettársával/bejegyzett élettársával lakik együtt

4./ Lakóhely: 🗌🗌🗌🗌 helység

utca sz.. em. ajtó

Tartózkodási hely: 🗌🗌🗌🗌 helység

utca sz. em. ajtó

Telefonszám :

5./ Az önkormányzattól az alábbi támogatásban részesülök:

1. ) lakásfenntartási támogatás
2. ) aktív korúak ellátása
3. ) időskorúak járadéka

d.) adósságkezelési támogatáshoz kapcsolódó adósságcsökkentési támogatás

e.) halmozottan hátrányos helyzetű gyermeket nevel

\* a megfelelő rész aláhúzandó

KÉRELMEZŐ CSALÁDJÁBAN LAKÓK ADA TAI

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Név, születési név is | Családi állapota Rokoni kapcsolat | Születési idő TAJ szám | Anyja neve |
| 1. |  | év hó nap  🗌🗌🗌 🗌🗌🗌 🗌🗌🗌 |  |
| 2. |  | év hó nap  🗌🗌🗌 🗌🗌🗌 🗌🗌🗌 |  |
| 3. |  | év hó nap  🗌🗌🗌 🗌🗌🗌 🗌🗌🗌 |  |
| 4. |  | év hó nap  🗌🗌🗌 🗌🗌🗌 🗌🗌🗌 |  |
| 5. |  | év hó nap  🗌🗌🗌 🗌🗌🗌 🗌🗌🗌 |  |
| 6. |  | év hó nap  🗌🗌🗌 🗌🗌🗌 🗌🗌🗌 |  |
| 7. |  | év hó nap  🗌🗌🗌 🗌🗌🗌 🗌🗌🗌 |  |

Család: egy lakásban, vagy személyes gondoskodást nyújtó bentlakásos szociális, gyermekvédelmi intézményben együtt lakó, ott bejelentett lakóhellyel, vagy tartózkodási hellyel rendelkező közeli hozzátartozók közössége

Tudomásul veszem, hogy a kérelemben közölt jövedelmi adatok valódiságát a szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvény 10. § (7) bekezdése alapján a szociális hatáskört gyakorló szerv - az állami adóhatóság illetékes igazgatósága útján - ellenőrizheti.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| A jövedelem típusai | | Kérelmező jövedelme | A családban lakó hozzátartozók jövedelme  ügyintéző tölti ki! | | | | | | |
| 1. | Munkaviszonyból és más foglalkoztatási jogviszonyból 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 folvósított ellátások |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 6. | Egyéb jövedelmek |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 7. | Összes jövedelem |  |  |  |  |  |  |  |  |

Egy főre számított havi családi jövedelem: Ft/hó.

A jövedelemnyilatkozatban szereplő jövedelemről a jövedelem típusának megfelelő iratot vagy annak másolatát a kérelemhez mellékelni szükséges. A kérelemhez csatolni kell minden olyan okiratot (kórházi zárójelentés, orvosi igazolás, hatósági határozat stb.), amely igazolja a létfenntartási gondot, illetve létfenntartását veszélyeztető rendkívüli élethelyzetet.

Kijelentem, hogy a fenti adatok a valóságnak megfelelnek. Tudomásul veszem, hogy valótlan adatközlés esetén a támogatás megszüntetésre kerül, a jogosulatlanul és rosszhiszeműen igénybevett támogatást a folyósító szerv kamattal megemelt összegben visszaköveteli.

Dátum: …..………………………………..

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

kérelmező házastársa /élettársa/ kérelmező aláírása

CSATOLANDÓ: egyháztartásban élők jövedelemigazolása (munkabér, családi pótlék, gyes, gyed, nyugdíj stb.)