

**KÉRELEM****Gyógyszerköltség viseléséhez nyújtott rendkívüli települési támogatás megállapításához****I. Személyi adatok**

1. A kérelmező személyre vonatkozó adatok:

Neve:.....

Születési neve: .....

Anyja neve: ....., TAJ száma.....

Születés helye, ideje:.....

Lakóhely: ..... irányítószám ..... település  
..... utca/út/tér ..... házszám ..... épület/lépcsőház ..... emelet, ajtóTartózkodási hely: ..... irányítószám ..... település  
..... utca/út/tér ..... házszám ..... épület/lépcsőház ..... emelet, ajtó

Társadalombiztosítási Azonosító Jele: .....

2. Kérelmezővel közös háztartásban élők száma: ..... fő

3. Kérelmezővel közös háztartásban élők személyi adatai:

Név	Születési helye, ideje	Anyja neve	TAJ szám

Anyagi-és büntetőjogi felelősségem tudatában nyilatkozom, hogy közgyógyellátásban:\*

Részesülök

Nem részesülök

A kérelem indoklása:


---



---



---

\* a megfelelő rész aláhúzendó!

## II. Jövedelmi adatok

A kérelmező, valamint a vele közös háztartásban élő személyeknek a havi jövedelme forintban:

	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, járási hivatal és munkaügyi szervek által folyósított ellátások					
6.	Egyéb jövedelem					
7.	Összes jövedelem					

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

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

Dátum: ..... év..... hó..... nap.

\_\_\_\_\_  
kérelmező

### A kérelemhez csatolandó iratok:

1. A kérelmező, illetve a kérelmezővel közös háztartásban élők a kérelem benyújtását megelőző hónapról szóló jövedelemigazolása (családi pótlék- nyugdíj szelvény, munkáltatói és egyéb igazolás, nyilatkozat).
2. A háziorvos által kiállított, a tartós betegségről, valamint a közgyógyellátás hatálya alá eső, a kérelmező által havi rendszerességgel szedett gyógyszerekről szóló igazolás.