

Ipolyszög Község Polgármestere
2660 Balassagyarmat, Fő u.36.
Telefon/Fax: (35) 300-493 email: ipolyszog@gmail.com

átvétel dátuma:.....

aláírás:

KÉRELEM

idősek egyszeri támogatás megállapítása iránt

Neve:

Születési neve:

Anyja neve:

Születési hely, ideje:

Állampolgársága: magyar, egyéb:.....

Családi állapota: hajadon/nőtlen; házas és házastársával együtt él; házas és házastársától külön él; elvált; özvegy; élettárssal él; egyedül él.

Lakóhely:

Tartózkodási hely:.....

Életvitelszerűen a...lakó/tartózkodási címen élek. (Megfelelőt kérjük aláhúzni!)

TAJ szám:

Email /telefonszám:

2. Nyugdíj (rokkantsági is):

A támogatás összegének folyószámlára történő utalása elsődleges! Kérem, szíveskedjenek bankszámlaszámot megadni, amelyre a támogatást el tudjuk utalni. Bankszámla hiányában postai úton történik a kifizetés, azonban ez a folyamat lassabb és költségesebb is az önkormányzat számára.

Bankszámla szám:

3. A kérelmező és a vele közös háztartásban élő közeli hozzátartozók adatai:

	Név	Születési idő	Rokoni kapcsolat a kérelmezővel	jövedelem	TAJ szám
1					

3. Részletes indoklás: Kérem az idősek egyszeri támogatásának megállapítását.

4. NYILATKOZATOK:

- A kérelem aláírásával anyagi és büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy az általam közölt adatok a valóságnak megfelelnek.
- Hozzájárulok, hogy az illetékes hatóság az általam közölt személyes adatokat a kérelem elbírálása céljából, az információs önrendelkezési jogról és az információszabadságról szóló 2011. évi CXII. törvény rendelkezéseinek betartásával kezelje, egyúttal tudomásul veszem, hogy a hatóság hiányos vagy nem egyértelmű adatszolgáltatásom esetén, a tények tisztázása érdekében további adatokat kérhet.
- Családunkban az egy főre jutó havi jövedelem igazolása céljából a hatóság által kért dokumentumokat (munkáltatói igazolás, nyugdíjszelvény stb.) a kérelmemhez csatolom.

Hozzájárulok ahhoz, hogy az eljáró szerv az általam közölt adatokat kezelje, azok valódiságát ellenőrizze. Felhívjuk a kérelmező figyelmét, hogy az ellátást jogosulatlanul és rosszhiszeműen igénybe vevőt kötelezni kell az ellátás visszafizetésére, illetve megtérítésére.

A kérelemnek teljes mértékben helyt adó döntés esetén a fellebbezési jogomról lemondok!

Ipolyszög, 20.

.....

kérelmező aláírása

TÁJÉKOZTATÓ**A kérelemhez csatolni kell:**

A kérelmező (és családtagja)

- nyugdíjas igazolását (2021. január hó végén kiküldött zöld csíkok nyugdíjas igazolás),
- a kérelem beadását megelőző hónap bérjegyzékét

Ipolyszög Község Önkormányzata Képviselő-testületének a pénzügyi és természetbeni támogatások rendszeréről, valamint a személyes gondoskodást nyújtó szociális és gyermekjóléti ellátásokról szóló 3/2015.(II.26.) rendelet 10 §-a az időskorúak egyszeri támogatásáról rendelkezik az alábbiak szerint

- (1) „Az önkormányzat az ipolyszögi bejelentett lakó- vagy tartózkodási hellyel rendelkező és életvitelszerűen a településen tartózkodó, 65. életévét betöltött személyeket évente egy alkalommal támogatásban részesíti, amennyiben a kérelmező családjában az egy főre jutó havi jövedelem nem haladja meg az öregségi nyugdíj mindenkori legkisebb összegének 1000 %-át.
- (2) A támogatás mértéke legfeljebb 10.000.- Forint lehet, melynek kifizetésére minden év december 31-ig kerül sor.”