

átvétel dátuma:.....

aláírás:.....

KÉRELEM

Egészségi állapot megőrzését jelentő szolgáltatások költségeihez nyújtott települési támogatás

(Közgyógyellátásban részesülők számára nem állapítható meg!)

1. Kérelmező neve:.....

Születési neve:.....

Születési helye: Születési idő:.....év.....hó.....nap

Anyja neve:

Társadalombiztosítási Azonosító Jel :.....

Állampolgársága: magyar, egyéb:.....

A kérelmező idegenrendészeti státusza: szabad mozgás és tartózkodás jogával rendelkező, EU kék kártyával rendelkező, bevándorolt, letelepedett, menekült, oltalmazott, hontalan.

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.....címen élek.

Kérelmező családi körülményei: egyedül élő, nem egyedül élő

Közgyógyellátásban részesülők: igen nem

Kérelmező telefonszáma:

E-mail címe:.....

2. A kérelem benyújtásának időpontjában, a kérelmezővel közös háztartásban élők adatai:

Név	Születési hely, idő	Anyja neve	jövedelem	TAJ szám
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				

Egy főre jutó havi nettó jövedelemFt/hó

A megállapított gyógyszerköltség:

3. Indoklás: Magas gyógyszerköltségemre való tekintettel kérem a támogatás megállapítását.

Nyilatkozat

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 döntése esetén a fellebbezési jogomról lemondok!

Ipolyszög,

.....
kérelmező aláírása

.....
kérelmező házastársának/élettársának aláírása

TÁJÉKOZTATÓ

A kérelemhez csatolni kell:

- *Jövedelemigazolásokat*
 - havonta mérhető jövedelmek esetén a kérelem benyújtását megelőző havi nettó jövedelem igazolását,
 - havi rendszerességgel nem mérhető jövedelem esetében a Járási Hivatal Foglalkoztatási Osztálya által kiállított hatósági bizonyítványát,
 - Nyugdíj, illetve árvaellátásról igazolást.
- *Gyermekét egyedül nevelő szülő esetében a gyermek elhelyezésére vagy ideiglenes hatályú elhelyezésére, valamint a gyámrendelés tárgyában hozott bírósági, illetve gyámhatósági határozatot.*
- *Támogatást kérő és házastársa (élettársa) által eltartott rokon részére tartásdíjat megállapító bírósági határozatot, Gyermektartásdíjról igazolást, illetve nyilatkozatot*

A rendszeresen szedett gyógyszerek listája (házi orvos igazolja le) beáraztatva a gyógyszerertárban!

Ipolyszög Község Önkormányzata Képviselő-testületének a a pénzbeli és természetbeni támogatások rendszeréről, valamint a személyes gondoskodást nyújtó szociális és gyermekjóléti ellátásokról szóló 3/2015.(II.26.) rendelet 14. §-a az egészségi állapot megőrzését jelentő szolgáltatások költségeihez nyújtott települési támogatásról rendelkezik az alábbiak szerint:

„(1) Települési támogatásként az egészségi állapot megőrzését jelentő szolgáltatások költségeihez való teljes vagy részbeni hozzájárulás állapítható meg annak a személynek, aki az Sztv. 49-50. § alapján közgyógyellátásra nem jogosult és a havi rendszeres gyógyító ellátása költségének mértéke eléri az öregségi nyugdíj mindenkori legkisebb összegének 10 %-át, feltéve, hogy:

a./ havi jövedelme egyedül élő kérelmező esetén az öregségi nyugdíj mindenkori legkisebb összegének 300 %-át nem haladja meg;

b./ családban él és családjában az egy főre jutó havi jövedelem az öregségi nyugdíj mindenkori legkisebb összegének 200 %-át nem haladja meg.

A jövedelemhatár figyelembevételénél kivételes méltányosság gyakorolható - orvosi papírokkal igazolt súlyos betegség meglétekor -, melynek esetén az eltérítés mértéke az a./ és b./ pontban foglalt jövedelemhatárhoz viszonyítva legfeljebb 40%-ig terjedhet.

(2) A 14. § /1/ bekezdés szerinti rendszeres települési támogatás a kérelem benyújtásától egy éves időtartamra állapítható meg, összege az igazolt gyógyszerköltség mértékéig terjed, de nem haladhatja meg a havi 5.000.- Ft-ot.

(3) Az (1) bekezdésében szabályozott támogatás iránti kérelem kötelező melléklete a háziorvos és/vagy kezelőorvos által felírt rendszeresen vagy esetenként szedett gyógyszerek, gyógyászati segédeszköz költségének összegéről szóló igazolás.

(4) A megítélt támogatás folyósítása természeti juttatás formájában történik. Az Önkormányzat együttműködési megállapodást köt egy vagy több balassagyarmati gyógyszerertárral, ahol a támogatásban részesülők a támogatás mértékéig beválthatják receptjeiket.

A szerződött gyógyszerertár(ak) neve(i), címe(i) a helyben szokásos módon kerülnek kihirdetésre.”