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

Átvétel dátuma:……..
Aláírás:……

KÉRELEM VÉDŐOLTÁS KÖLTSÉGÉNEK TÁMOGATÁSÁRA

Felhívjuk a kérelmező figyelmét, hogy az ellátást jogosulatlanul és rosszhiszeműen igénybe vevőt kötelezni kell az ellátás visszafizetésére, illetve a támogatási összeg megtérítésére!

I. KÉRELMEZŐ SZÜLŐ ADATAI:

Név:		
Születési név:		
Születési hely és idő:		
Anyja neve:		
TAJ szám:		
Bejelentett ipolyszögi lakóhely, ennek hiányában tartózkodási hely		
Lakóhely/ tartózkodási hely létesítésének lakcímkártya szerinti időpontja:		
Életvitelszerűen a fentiekben megjelölt lakóhelyen/ tartózkodási helyen élek (aláhúzandó):	*IGEN NEM*	
Telefonszám:		
A támogatás kifizetését az alábbi módon kérem (kitöltendő):	*a.) Postai úton kérem.* *b.) A …….. Banknál vezetett …….* *…….* *számú bankszámlaszámra utalással kérem.*	
A kérelmező havi jövedelme:	*Munkaviszonyból származó jövedelem:*	…….. *Ft*
	Munkanélküli ellátás:	……. *Ft*
	Rendszeres szociális segély:	……. *Ft*
	Ápolási díj:	……..*Ft*
	Nyugdíj:	…….*Ft*
	Árvaellátás:	…… *Ft*

	Családi pótlék:	*……. Ft*
	Gyermektartásdíj:	*…….. Ft*
	GYED, GYES, GYET:	*…….. Ft*
	Vállalkozásból származó jövedelem:	*…… Ft*

II. A GYERMEK ADATAI, AKIRE NÉZVE A TÁMOGATÁST KÉRELMEZIK:

Név:	
Születési hely és idő:	
Anyja neve:	
TAJ száma:	
Bejelentett ipolyszögi lakóhely, ennek hiányában tartózkodási hely:	
Lakóhely/ tartózkodási hely létesítésének lakcímkártya szerinti időpontja:	
Nem kötelező védőoltás megjelölése, amelyre nézve a támogatást igénylik:	

III. A CSALÁD JÖVEDELME:

	Név	*Hozzátartozói viszony a kérelmezővel (házastárs, élettárs, szülő, vérszerinti, örökbefogadott, nevelt gyermek stb.)*	*TAJ*	*Jövedelem összege*
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				

IV. 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.*
- *Kérelmemhez a védőoltás gyermekem részére történő beadását tanúsító, Ipolyszög Község Önkormányzata Képviselő-testületének 5/2024.(IX. 27.) önkormányzati rendelete szerinti tartalmú, aláírt és lebélyegzett orvosi igazolást mellékelem.*
- *A védőoltás patikai árának megállapítása céljából a kérelemhez mellékelem a védőoltás vásárlásakor kapott gyógyszertári nyugtát.*

Ipolyszög, ……..

…….

Kérelmező aláírása

A kérelemhez az alábbi iratokat kérjük csatolni:

- munkaviszonyból, munkavégzésre/foglalkoztatásra irányuló, egyéb jogviszonyból származó jövedelem és táppénz esetén a kérelem benyújtását megelőző hónap bruttó-nettó keresetéről igazolást, (munkáltatói igazolás),
- álláskeresési járadék, megállapító határozat fénymásolata,
- képzési szerződés, keresetpótló juttatás összegéről igazolás
- nyugellátás, megváltozott munkaképességű személyek ellátásai (például rokkantsági ellátás, rehabilitációs ellátás), egyéb nyugdíjszerű rendszeres szociális ellátások összegének igazolása (nyugdíjösszesítő, szelvény, számlakivonat, stb.),
- gyermektartásdíj igazolása, (megelőző hónapra vonatkozó szelvény csatolása, vagy nyilatkozat) amennyiben a szelvényt elveszítette, igazolás a gyermektartásdíjat utaló szerv részéről,
- a gyermek ellátásához és gondozásához kapcsolódó támogatások: CSED, GYED, GYET stb. igazolása (szelvény, számlakivonat vagy az ellátást folyósító szerv igazolása),
- társas és egyéni vállalkozásból származó jövedelem igazolására az előző évi adóbevallás fénymásolata, nyilatkozat előző évi és a tárgyévi jövedelemről,
- őstermelői tevékenységből származó jövedelemről nyilatkozat, előző évi és tárgyévi betét-lapról készült fénymásolat,
- egyéb jövedelemről nyilatkozat előző év és tárgyév egy havi átlag-jövedelemről (alkalmi munkavégzés, vendégtartás, föld bérbeadásából, megmunkálásából származó jövedelem, albérleti díj, stb.),
- 20 év alatti, tanulmányokat nem folytató, jövedelemmel nem rendelkező gyermek esetén nyilatkozat,
- nagykorú esetén az oktatási intézmény igazolása a tanulói-, hallgatói jogviszony fennállásáról,
- felsőfokú oktatási intézmény nappali tagozatán tanuló esetén az intézmény igazolása az ösztöndíj összegéről,
- korhatárra való tekintet nélkül a tartósan beteg illetve fogyatékos gyermek egészségi állapotára való igazolás,
- kérelmező és házastársa által eltartott rokonra vonatkozóan bírósági határozat,
- a gyermek elhelyezésére vagy ideiglenes hatályú elhelyezésére valamint a gyámrendelés tárgyában hozott bírósági és gyámhatósági határozat fénymásolata.
- az orvosi igazolást, hogy a gyermekorvos elleni védőoltásban részesítette

1. számú melléklet:

ORVOSI IGAZOLÁS

NEM KÖTELEZŐ VÉDŐOLTÁS TÁMOGATÁSÁNAK MEGÁLLAPÍTÁSÁHOZ

Igazolom, hogy ……. nevű gyermeket (születési hely és idő: …… anyja neve: ……) …… elleni védőoltásban részesítettem.

A beadott oltóanyag megnevezése: *……*

Az oltás időpontja (év, hó, nap): *……*

Kelt: ……

P. H.

……

házi gyermekorvos