2. melléklet

Ibrány Város Önkormányzat Képviselő-testülete

 Szociális és Egészségügyi Bizottságához

**RENDKÍVÜLI TELEPÜLÉSI TÁMOGATÁS**

………………….……..……………név, /szül. név: ………………………………………./

Sz.hely,idő:……………………………………….a.n:…………………………………………TAJ száma: ………………………….. Ibrány, …………………………út …….szám alatti lakos azzal a kérelemmel fordulok a Tisztelt Címhez, hogy részemre egyszeri önkormányzati segélyt szíveskedjenek megállapítani, ………………………………………………………célra.

Közös háztartásban élők:

Név/születési név . szül.helye, ideje: Anyja neve: TAJ száma: rokoni kapcsolat: .

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………

Kérelmemet az alábbiakkal indokolom:

A család összes jövedelme: ……………..,-Ft, az egy főre eső jövedelem: …………,-Ft

Fent ismertetett okok miatt a most felmerült váratlan, rendkivüli költségek (kiadások) ……………………,-Ft, melyet nem tudunk a jelenlegi anyagi helyzetben kifizetni.

**Ibrány, ……….év………………..hó……nap**

 ……………………………..

 **kérelmező aláírása**

**A kérelem elbírálásához az alábbi igazolások szükségesek**: család jövedelmi igazolása/ kereseti igazolások (nyugdíjszelvény), gyermekek után járó kedvezmény szelvényei, GYES, GYET szelvény, munkanélküliek igazolása az ellátásról vagy a Munkaügyi Központnál történő regisztrálásról.

**Jövedelem és vagyonnyilatkozat**

I.

1.Az ellátást igénylő neve: …………………………………………………………...

 (leánykori név) ………………………………………………….…………..

2. Az ellátást igénylő bejelentett lakóhelyének címe: ……………………………....

 …………………………………………………………………………………….

3. Az ellátást igénylő tartózkodási helyének címe: …………………………………

 ……………………………………………………………………………………

4. Ha az ellátást igénylő nem cselekvőképes, a törvényes képviselő neve:

 …………………………………………………………………………………….

5. A törvényes képviselő bejelentett lakóhelyének címe: …………………………..

 ……………………………………………………………………………………

6. Az igénylővel egy háztartásban élő közeli hozzátartozók száma: …………….fő

7. A 6. pontban szereplő közeli hozzátartozók neve:

……………………………………sz.: ………………………………………………

……………………………………sz.: ………………………………………………

……………………………………sz.: ………………………………………………

……………………………………sz.: ………………………………………………

……………………………………sz.: ………………………………………………

……………………………………sz.: ………………………………………………

……………………………………sz.: ………………………………………………

II.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Sor-****szám** | **Jövedelmek típusa** | **Név** | **Jövedelem****Ft/hó** |
| 1. | Munkaviszonyból, munkavégzésre irányuló, egyéb jogviszonyból származó jövedelem (táppénz, stb.) |  |  |
| 2. | Társasház és egyéb vállalkozásból származó jövedelem (egyéni vállalkozásban, főállásban, másodállásban) |  |  |
| 3.  | Ingatlan, ingó vagyontárgy értékesítéséből származó bevétel, vagyoni értékű jog átruházásából származó jövedelem |  |  |
| 4.  | Nyugellátás, baleseti nyugellátás, egyéb nyugdíjszerű ellátás, stb. |  |  |
| 5. | Gyermek ellátáshoz és gondozáshoz kapcsolódó támogatás (GYED, GYES, GYET, családi pótlék, gyermektartásdíj, ösztöndíj, stb.)  |  |  |
| 6.  | Önkormányzat, Járási Hivatal és munkaügyi szervek által folyósított rendszeres pénzellátás (aktív korúak ellátása, ápolási díj,időskorúak járadéka, rendszeres szociális segély, rendszeres nevelési segély, stb. |  |  |
| 7.  | Tulajdonában lévő Mezőgazdasági Föld terület bérbe adásából származó jövedelem |  |  |
| 8.  | Egyéb (értékpapírból, részvényből, ösztöndíjból, stb. származó jövedelem |  |  |
| **9.**  | **Összes bruttó jövedelem:** |  |  |
| 10. | Személyi jövedelemadó vagy előleg |  |  |
| 11. | Egészségbiztosítási és nyugdíjjárulék összege: |  |  |
| 12. | Munkavállalói járulék összege: |  |  |
| **13**. | **A család összes havi nettó jövedelme:** |  |  |
| **14.** | **A családban az egy főre eső nettó jövedelem** |  |  |

III.

**Nyilatkozom, hogy Nekem, illetve velem egy háztartásban élő hozzátartozómnak a tulajdonában az alábbi vagyontárgyak vannak:**

Név: - Gépjármű Rendszáma, típusa, gyártási éve, értéke:

…………………………………………………………………………………………………

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

 - Építési telek helyrajzi száma, területe, tulajdoni

 hányada, értéke

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

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

 - Mezőgazdasági terület helyrajzi száma, nagysága,

 Tulajdoni hányada, művelési ága

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

 - lakott lakáson túli lakóház, illetve üdülő/ beépített

 ingatlan tulajdoni hányada, helyrajzi száma nagysága,

 értéke

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

Büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy a nyilatkozatban közölt adatok a valóságnak megfelelnek.

Tudomásul veszem, hogy a nyilatkozatban közölt adatok valódiságát a szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvény 10. §. (2) bekezdése alapján az önkormányzat a megyei NAV útján, illetve saját nyilvántartásából ellenőrizheti.

**Nyilatkozat lakókörnyezetről:**

Nyilatkozom, hogy az önkormányzat által a helyi önkormányzati rendeletben meghatározott, a lakókörnyezet rendben tartására meghatározott feltételeknek megfelelek, annak eleget teszek, azaz:

1. az általam életvitelszerűen lakott ingatlant tisztán tartom, rendeltetésszerűen használom,
2. az ingatlanhoz tartozó udvart, kertet gondozom, tisztán tartom, folyamatosan gaz- és gyommentesítem, annak legalább egy részén konyhakerti növényeket termelek,
3. az ingatlanról a szemetet és lomot rendszeresen elszállíttatom,
4. az ingatlan előtti járdát- annak hiányában az ingatlan mentén 1,5 m széles sávot – tisztán tartom, szeméttől, gyomtól, télen hótól, síkosságtól folyamatosan mentesítem,
5. az ingatlannal érintkező közterületet és gyepes árkot az útpadkáig, de legfeljebb 5 m szélességben gondozom, tisztán tartom és kaszálom,
6. gondoskodom az ingatlan rágcsálóktól, kártevőktől való mentesítéséről,
7. az ingatlanhoz tartozó kerítésének állagát megőrzöm oly módon, hogy azon keresztül háziállat elkószálni ne tudjon.
8. ingatlanomon tartott , fellelhető eb/ebek összeírási-bejelentési kötelezettségének eleget teszek, s az ebek veszettség elleni kötelező védőoltását és egyedi azonosítóval (chip) történő jelölését teljesítem, - s azt igazolni tudom.

Büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy a nyilatkozatban közölt adatok a valóságnak megfelelnek.

Tudomásul veszem, hogy a nyilatkozatban közölt adatok valódiságát a szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvény 10. §. (2) bekezdése alapján az önkormányzat a megyei NAV útján, illetve saját nyilvántartásából ellenőrizheti.

**Ibrány,……………….év ……………………hó ……nap**

 **…………………………………. Kérelmező aláírása**