

Átvétel: szignó:

Települési támogatás

KÉRELEM

Gyógyszerkiadások viseléséhez nyújtott gyógyszer-támogatás

1. A kérelmező személyre vonatkozó adatok:

Neve	
Születési neve:	
Anyja neve:	
Születési helye, ideje (év, hó, nap)	
Lakóhely:	
Tartózkodási hely:	
Társadalombiztosítási Azonosító Jele:	
Telefonszám (nem kötelező megadni):	

2. Nyilatkozat

Alulírott, Szatymaz,
..... szám alatti lakos nyilatkozom, hogy a
szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvény 50. §
(1) és (2) bekezdésének megfelelően **közgyógyellátásban**
részesülök, nem részesülök.
(a megfelelő rész aláhúzandó),

3. A kérelmező családi körülménye:

egyedül élő

nem egyedül élő

3. 1. A kérelmező családjában élő közeli hozzátartozók adatai

3.2.1. A kérelmező családjában élő közeli hozzátartozók száma: fő.

	A	B	C	D	E
1.	Közeli hozzátartozó neve (születési neve)	Családi kapcsolat megnevezése	Közeli hozzátartozó születési helye ideje	TAJ:	Megjegyzés*
2.					
3.					
4.					
5.					
6.					

*

***Ebben az oszlopban kell feltüntetni, ha**

– a 18 évesnél fiatalabb gyermek nem jár oktatási intézménybe, de önálló keresettel még nem rendelkezik,

– életkortól függetlenül a gyermek tartós betegségének vagy fogyatékosságának fennállását, amennyiben ez az állapot a gyermek 25. életévének betöltését megelőzően is fennállt.

3.3. Jövedelmi adatok

A kérelmező, valamint a családban élő közeli hozzátartozóinak a havi jövedelme forintban:

A jövedelmek típusai (nettó)	Kérelmező jövedelme	Közeli hozzátartozók jövedelme				Összesen
		a./	b./	c./	d./	
1. Munkaviszonyból származó jövedelem és táppénz						
2. Társas és egyéni vállalkozásból, őstermelésből származó jövedelem						
3. Alkalmi munkavégzésből származó jövedelem						
4. Nyugellátás, nyugdíjszerű jövedelem						
5. Gyermekek neveléséhez kapcsolódó ellátások: GYES, GYED, GYET						
6. Családi pótlék, gyermektartásdíj						
7. Önkormányzat által folyósított ellátások						
8. Munkaügyi Központ által folyósított ellátások:						
9. Egyéb (ösztöndíj, értékpapírból származó jövedelem)						
Összes jövedelem						

A háztartás havi (nettó) jövedelme:

A háztartás havi (nettó) egy főre jutó jövedelme:

4. Kijelentem, hogy

4.1.* életvitelszerűen a lakóhelyemen vagy a tartózkodási helyemen élek

(a megfelelő rész aláhúzendó),

4.2. a közölt adatok a valóságnak megfelelnek.

(*Ezt a nyilatkozatot csak abban az esetben kell megtenni, ha egyidejűleg bejelentett lakó- és tartózkodási hellyel is rendelkezik.)

4.3. Tudomásul veszem, hogy a kérelemben közölt adatok valóságát a szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvény 10. § (7) bekezdése alapján a szociális hatáskört gyakorló szerv – a Nemzeti Adó- és Vámhivatal hatáskörrel és illetékességgel rendelkező adóigazgatósága útján – ellenőrizheti.

4.4. Kijelentem, hogy az ellátásra való jogosultság feltételeit érintő lényeges tények, körülmények megváltozásáról 15 napon belül értesítem az ellátást megállapító szervet.

4.5. Hozzájárulok a kérelemben szereplő adatoknak a szociális igazgatási eljárás során történő felhasználásához, továbbá a közgyógyellátási nyilvántartásban szereplő adatoknak a közgyógyellátás információs rendszerében történő felhasználásához.

4.6. Nyilatkozom, hogy a kérelmem beadásával az eljárás megindításáról és az eljárás ügymenetéről a tájékoztatást szóban megkaptam, írásbeli tájékoztatásra nem tartok igényt.

Kelt: .Szatymaz,

.....

kérelmező aláírása

.....

kérelmező házastársának/élettársának
aláírása

Háziorvos egyéb közlendője:

.....
.....
.....

Kelt:

P.H.

.....
Háziorvos aláírása

Árazást végző gyógyszerész megnevezése:

.....

Árazás kelte:

P.H.

.....
Gyógyszerész aláírása