

## Települési támogatás kérelem gyógyszerkiadások viseléséhez

### Az ellátást igénylő:

neve: ..... leánykori neve: .....

lakcíme, irányítószáma: .....

anyja neve: .....

születési helye, ideje: .....

családi állapota: ..... TAJ száma: .....

állampolgársága:.....

A kérelmező idegenrendészeti státusza (nem magyar állampolgárság esetén):

- szabad mozgás és tartózkodás jogával rendelkező, vagy
- EU kék kártyával rendelkező, vagy
- bevándorolt/letelepedett, vagy
- menekült/oltalmazott/hontalan.

**Kérelmezővel egy családban élők (a lakásban állandó bejelentéssel rendelkező közeli hozzátartozók):**

Név	TAJ szám	Szül.hely.idő	Jövedelem

A szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló 1993.évi III. törvény (továbbiakban Szt.) 4.§-a értelmében:

### Család

Az egy lakásban együtt élő, ott bejelentett lakóhellyel vagy tartózkodási hellyel rendelkező közeli hozzátartozók közössége.

### **Közeli hozzátartozó:**

- ❖ házastárs, élettárs,
- ❖ A húszévesnél fiatalabb, önálló keresettel nem rendelkező; a huszonhárom évesnél fiatalabb, önálló keresettel nem rendelkező, nappali oktatás munkarendje szerint tanulmányokat folytató; a huszonöt évesnél fiatalabb, önálló keresettel nem rendelkező, felsőoktatási intézmény nappali tagozatán tanulmányokat folytató vér szerinti, örökbefogadott, illetve nevelt gyermek,
- ❖ Korhatárra való tekintet nélkül a tartós beteg, illetve a testi, érzékszervi, értelmi, beszéd- vagy más fogyatékos vér szerinti, örökbefogadott, illetve nevelt gyermek ( a továbbiakban: fogyatékos gyermek),
- ❖ A 18. életévét be nem töltött gyermek vonatkozásában a vér szerinti és az örökbefogadó szülő, illetve a szülő házastársa vagy élettársa."

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

Tudomásul veszem, hogy a közölt adatok valódiságát 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. Hozzájárulok a kérelemben szereplő adatoknak a szociális igazgatási eljárás során történő felhasználásához.

Hozzájárulok a kérelemben szereplő adatoknak a szociális igazgatási eljárás során történő felhasználásához.

*Gyógyszer-támogatási segély azon személyek részére adható, akik közgyógyellátási igazolványra nem jogosultak, de betegségük miatt rendszeres gyógyszeres kezelés alatt állnak és családjukban az egy főre jutó jövedelem az öregségi nyugdíj mindenkori legkisebb összegének a 250 %-át (2015-ben ez 71.250-Ft) nem haladja meg, és a rendszeres havi gyógyszerköltségük meghaladja a családban egy főre jutó jövedelem 10 %-át.*

**Ugyanezen jogcímen rendkívüli önkormányzati támogatás nem igényelhető!**

**KÉRELMEHEZ CSATOLNI KELL** az alábbi iratokat:

- az Ön, valamint a családjában élő közeli hozzátartozók a kérelem benyújtását megelőző havi nettó jövedelméről szóló igazolás. A jövedelmekről a típusának megfelelő igazolást, vagy annak fénymásolatát (nyugdíjszelvény, munkáltatói igazolás, szerződés stb.) kell csatolni.
- 18. életévet betöltött tanulói, vagy hallgatói jogviszonyban álló gyermeke iskolalátogatási igazolását,
- tanulóviszonyban, vagy munkaviszonyban nem álló (20 év alatti) családtagja nyilatkozatát arról, hogy jövedelemmel rendelkezik-e vagy sem,
- A mellékelt Igazolás gyógyszerköltségekről nyomtatványt melyet a háziorvossal, vagy szakorvossal kell kitölteni, majd azt követően gyógyszerértárban beáraztatni.

Sükösd, .....

---

kérelmező

---

kérelmező házas/élettársa