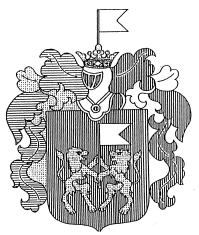
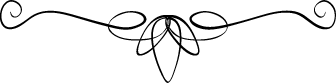
***Hajdúbagosi Polgármesteri Hivatal***

***Cím:*** 4273 Hajdúbagos Nagy u. 101.

***Tel:*** (52) 567-212 ***Fax:*** (52) 374-018

***E-mail:*** *hajdubagos@gmail.com*

***web:*** www.hajdubagos.hu

******

***KÉRELEM  
települési gyógyszertámogatás megállapítása iránt***

***1. Személyi adatok***

*1.1. A kérelmező személyre vonatkozó adatok:*

1.1.1. Neve: ........................................................................................................................................

1.1.2. Születési neve: .........................................................................................................................

1.1.3. Anyja neve: ..............................................................................................................................

1.1.4. Születés helye, ideje (év, hó, nap): ..........................................................................................

1.1.5. Lakóhelye: ………….irányítószám ............................................................................. település

............................... ..utca/út/tér .............. házszám ............ épület/lépcsőház ............... emelet, ajtó

1.1.6. Tartózkodási helye: …………. irányítószám .............................................................. település

................................ utca/út/tér .............. házszám ............ épület/lépcsőház ..... .......... emelet, ajtó

1.1.7. Társadalombiztosítási Azonosító Jele: …………………………………………………………..

1.1.8. Állampolgársága: .....................................................................................................................

1.1.9. Telefonszám (kérjük megadni): ....................................................................................

1.1.10. E-mail cím (nem kötelező megadni): ....................................................................................

*1.2. Kérelmezővel közös háztartásban (azonos lakcímen) élők száma: ............ fő.*

*1.3. Kérelmező háztartásában élők személyi adatai:*

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Név | Születési hely, év, hó, nap | Anyja neve | TAJ szám |
| 1. |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |
| 4. |  |  |  |  |
| 5. |  |  |  |  |
| 6. |  |  |  |  |
| 7. |  |  |  |  |

***2. Jövedelmi adatok***

A kérelmező, valamint a vele közös háztartásban élő személyeknek a havi jövedelme forintban:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| A jövedelem típusa | Kérelmező | A kérelmezővel közös háztartásban élő további személyek |
| Munkaviszonyból és más foglakoztatási jogviszonyból származó ebből: közfoglalkoztatásból származó |  |  |
| Társas és egyéb vállalkozásból, őstermelői, illetve szellemi és más önálló tevékenységből származó |  |  |
| Táppénz, gyermekgondozási támogatások |  |  |
| Nyugellátás és egyéb nyugdíjszerű rendszeres szociális ellátások |  |  |
| Önkormányzat, járási hivatal és munkaügyi szervek által folyósított ellátások |  |  |
| Egyéb jövedelem |  |  |
| Összes jövedelem |  |  |

4.3. Felelősségem tudatában kijelentem, hogy

*a)* életvitelszerűen a lakóhelyemen/a tartózkodási helyemen élek\* (a megfelelő rész aláhúzandó),

*b)* a közölt adatok a valóságnak megfelelnek.

Tudomásul veszem, hogy valótlan adatközlés esetén a támogatás megszüntetésre kerül, a jogosulatlanul és rosszhiszeműen igénybe vett támogatást a folyósító szerv kamattal megemelt összegben visszaköveteli. Amennyiben a jogosultsági feltételekben változás következik be (különös tekintettel a közgyógyellátásra való jogosultság megállapításához), úgy azt 15 napon belül bejelentem a Polgármesteri Hivatal Igazgatási Csoportjához.

Tudomásul veszem, hogy a támogatásra való jogosultság feltétele a lakókörnyezet rendezettsége, melyről a Hajdúbagosi Polgármesteri Hivatal munkatársai helyszíni szemle során meggyőződhetnek.

Tudomásul veszem, hogy a kérelemben közölt jövedelmi 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.

Hajdúbagos,.......................................................

|  |  |
| --- | --- |
| ................................................................... | .................................................................. |
| kérelmező aláírása | a háztartás nagykorú tagjainak aláírása |

***Vagyonnyilatkozat***

**I. A kérelmező személyi adatai**

Neve:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Születési neve:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Anyja neve:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Születési hely, év, hó, nap:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Lakóhely:­­­­­­­­­­­­­­­­­­­**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Tartózkodási hely:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Társadalombiztosítási Azonosító Jele:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**II. A kérelmező és a vele együttélő közeli hozzátartozójának vagyona**

A) Ingatlan

**1.Lakástulajdon és lakótelek-tulajdon** (vagy állandó, illetve tartós használat):

címe:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_város/község

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_út/utca\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_hsz.

alapterülete:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_m2, tulajdoni hányad:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,a szerzés ideje:\_\_\_\_\_\_\_\_\_év

Becsült forgalmi érték:\*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Ft Haszonélvezeti joggal terhelt: igen nem ( a megfelelő aláhúzandó)

**2.Üdülőtulajdon és üdülőtelek-tulajdon** (vagy állandó, illetve tartós használat):

címe:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_város/község

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_út/utca\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_hsz.

alapterülete:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_m2, tulajdoni hányad:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,a szerzés ideje:\_\_\_\_\_\_\_\_\_év

Becsült forgalmi érték:\*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**3. Egyéb, nem lakás céljára szolgáló épület- (épületrész-) tulajdon** (vagy állandó használat)megnevezése(zártkerti építmény, műhely,üzlet, műterem, rendelő, garázs, stb.): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

címe:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_város/község

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_út/utca\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_hsz.

alapterülete:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_m2, tulajdoni hányad:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,a szerzés ideje:\_\_\_\_\_\_\_\_év

Becsült forgalmi érték:\*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Ft

**4. Termőtulajdon** (vagy állandó használat):

megnevezése:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

címe:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_város/község

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_út/utca\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_hsz.

alapterülete:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_m2, tulajdoni hányad:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,a szerzés ideje:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_év

Becsült forgalmi érték:\*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Ft

***II. Egyéb vagyontárgyak***

**Gépjármű:**

a) személygépkocsi:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_típus \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_rendszám

a szerzés ideje:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Becsült forgalmi érték:\*\* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Ft

b) tehergépjármű, autóbusz,

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_típus \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_rendszám

a szerzés ideje:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Becsült forgalmi érték:\*\* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Ft

Kijelentem, hogy a fenti adatok a valóságnak megfelelnek. Hozzájárulok a nyilatkozatban szereplő adatoknak a szociális igazgatási eljárásban történő felhasználásához, kezeléséhez.  
Kérelmem kedvező elbírálása esetén fellebbezési jogomról lemondok.

Kelt:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_év\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_hó\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_nap

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

aláírás

Megjegyzés:

**Ha a kérelmező, vagy családtagja bármely vagyontárgyból egynél többel rendelkezik, akkor a vagyonnyilatkozat megfelelő pontját a vagyontárgyak számával egyezően kell kitölteni. Az újabb vagyonnyilatkozathoz szükséges nyomtatványt kérje az ügyintézőtől!**

Amennyiben a vagyonnyilatkozatban feltüntetett vagyon nem, a Magyar Köztársaság területén van, a forgalmi értéket a vagyon helye szerinti állam hivatalos pénznemében is fel kell tüntetni.

\* Becsült forgalmi értékként az ingatlannak a településen szokásos forgalmi értékét kell feltüntetni.

\*\* Becsült forgalmi értékként a jármű kora és állapota szerinti értéket kell feltüntetni.

A kérelemhez csatolni kell:

- a családban élő személyek jövedelemigazolását,

- a háziorvos igazolását a rendszeres gyógyszerszükségletről, és várható szükségességének időtartamáról zárt borítékban,

- a hajdúbagosi gyógyszertár igazolását a háziorvos által igazolt gyógyszerszükséglet térítési díjáról.

***Háziorvosi igazolás a havi rendszeres gyógyszerszükségletről***

**A gyógyszertámogatást kérelmező személyes adatai:**

Neve: …….

Születési neve: …….

Anyja neve: …….

Születési hely,év, hó, nap: …….

Lakóhely: …….

Tartózkodási hely: …….

Társadalombiztosítási Azonosító jele: …….

**A háziorvosra vonatkozó adatok:**

A háziorvos neve: ……………………………………………………………………………….

Személy-specifikus orvosi bélyegzőjének száma: ………………………………………………

Ágazati azonosító: ………………………………………………………………………………

ÁNTSZ engedély száma: ……………………………………………………………………….

Rendelő/munkahely neve, címe: ………………………………………………………………...

Telefonszáma: …………………………………………………………………………………..

A szociális, valamint gyermekvédelmi ellátások helyi szabályairól szóló 2/2015. (II.26.) számú önkormányzati rendelet 14.-15.§-ában foglalt rendelkezések alapján a fent nevezett személy gyógyszerszükségletét az alábbiak szerint igazolom:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Betegség megnevezése** | **Gyógyszer megnevezése** | **Napi adagolás** | **Szükségességének várható időtartama** | **Megjegyzés** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

Hajdúbagos, ……………………...

P. H.

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

                                                                                      Háziorvos aláírása

***Helyi gyógyszertár igazolása a havi rendszeres gyógyszerköltségről***

**A gyógyszertámogatást kérelmező személyes adatai:**

Neve: …….

Születési neve: …….

Anyja neve: …….

Születési hely,év, hó, nap: …….

Lakóhely: …….

Tartózkodási hely: …….

Társadalombiztosítási Azonosító jele: …….

**A gyógyszertárra vonatkozó adatok:**

A gyógyszertár neve: ……………………………………………………………………………

Címe: ……………………………………………………………………………………………

Képviselőjének neve: ……………………………………………………………………………

Telefonszáma: …………………………………………………………………………………..

A szociális, valamint gyermekvédelmi ellátások helyi szabályairól szóló 2/2015. (II.26.) számú önkormányzati rendelet 14.-15.§-ában foglalt rendelkezések alapján a fent nevezett személy gyógyszerköltségét az alábbiak szerint igazolom:

|  |  |
| --- | --- |
| **Gyógyszer megnevezése** | **A gyógyszer ára** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

Nevezett gyógyszerköltsége összesen: ………………………….. Ft.

Hajdúbagos, ………………………….

………………………………….

a gyógyszertár   
 képviselőjének aláírása