1. melléklet a 18/2021. (IX. 7.) önkormányzati rendelethez

**KÉRELEM**

**Gyógyszertámogatás megállapításához**

**(**Közgyógyellátási igazolvánnyal rendelkezők részére nem állapítható meg.)

**Az igénylő adatai:**

**1.** **Kérelmező neve:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**születési név:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(Nyomtatott nagybetűkkel szíveskedjen kitölteni!)*

Társadalombiztosítási Azonosító Jel (TAJ szám): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Születési helye: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Anyja neve: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Születési idő: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ év \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ hónap \_\_\_\_\_\_\_ nap

Telefonszám, e-mail cím: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**2.** **Állampolgársága:** magyar, bevándorlási, letelepedési engedéllyel rendelkező hontalan, menekültként vagy oltalmazottként elismert státuszt elismerő határozat száma: \_\_\_\_\_\_\_\_/20\_\_\_\_\_\_

*(A megfelelő rész aláhúzandó!)*

**3.** **Családi állapota:**

egyedülálló (hajadon, nőtlen), házastársával / élettársával / bejegyzett élettársával lakik együtt,

házastársától külön élő, elvált, özvegy

*(A megfelelő rész aláhúzandó!)*

**4.** **Lakóhely:**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ helység \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ utca \_\_\_\_\_\_\_\_ sz. \_\_\_\_\_\_\_\_

**5. Tartózkodási hely:**

Ráckeresztúr, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ utca \_\_\_\_\_\_\_\_ sz. \_\_\_\_\_\_\_\_\_

Kijelentem, hogy életvitelszerűen lakóhelyemen / tartózkodási helyemen élek.

*(A megfelelő rész aláhúzandó!)*

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. Ha az ellátást igénylő nem cselekvőképes, a törvényes képviselő (gondnok) neve:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_1. A törvényes képviselő bejelentett lakóhelye: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_1. A kérelmezővel közös háztartásban élők száma: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ fő

**6. A kérelem benyújtásának időpontjában a települési támogatást kérő családjában lakók adatai:**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|   | A | B | C | D | E |
| Név(ha eltérő, a születési neve is) | Anyja neve | Születés helye, ideje(év, hó, nap) | Társadalom-biztosítási Azonosító Jele | Kérelmezővel fennálló rokoni kapcsolat |
| 1. |   |   |   |   |   |
| 2. |   |   |   |   |   |
| 3. |   |   |   |   |   |
| 4. |   |   |   |   |   |
| 5. |   |   |   |   |   |

 |

(***család****:* egy lakásban, vagy személyes gondoskodást nyújtó bentlakásos szociális, gyermekvédelmi intézményben együtt lakó, ott bejelentett lakóhellyel vagy tartózkodási hellyel rendelkező közeli hozzátartozók közössége.

***közeli hozzátartozó****:*

*a)* a házastárs, az élettárs,

*b)* 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, örökbe fogadott, illetve nevelt gyermek,

*c)* korhatárra való tekintet nélkül a tartósan beteg, az autista, illetve a testi, érzékszervi, értelmi vagy beszédfogyatékos vér szerinti, örökbe fogadott, illetve nevelt gyermek, amennyiben ez az állapot a gyermek 25. életévének betöltését megelőzően is fennállt (a továbbiakban: fogyatékos gyermek),

*d)* a 18. életévét be nem töltött gyermek vonatkozásában a vér szerinti és az örökbe fogadó szülő, illetve a szülő házastársa vagy élettársa;

***háztartás****:* az egy lakásban együtt lakó, ott bejelentett lakóhellyel vagy tartózkodási hellyel rendelkező személyek közössége.)

**Jövedelmek Igazolása**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **A jövedelmek típusai** | **A kérelmező jövedelme** | **A kérelmezővel közös háztartásban élő házastárs (élettárs) jövedelme** | **Kérelmezővel közös háztartásban élő egyéb hozzátartozó jövedelme** | **Összesen** |
| 1. Munkaviszonyból, más foglalkoztatási jogviszonyból (pl. közfoglalkoztatásból) származó |  |  |  |  |
| 2. Társas és egyéni vállalkozásból, őstermelői, illetve szellemi és más önálló tevékenységből származó  |  |  |  |  |
| 3 Táppénz |  |  |  |  |
| 4. Nyugellátás és egyéb nyugdíjszerű rendszeres szociális ellátás |  |  |  |  |
| 5. A gyermek ellátásához és gondozásához kapcsolódó támogatás (GYED, GYES, GYET, családi pótlék, gyermektartásdíj, árvaellátás) |  |  |  |  |
| 6. Önkormányzat, járási hivatal és munkaügyi szervek által folyósított ellátás  |  |  |  |  |
| 7. Alkalmi munkavégzésből származó jövedelem  |  |  |  |  |
| 8. Egyéb jövedelem (pl. ingatlan, ingó vagyontárgyak értékesítéséből, bérbeadásából származó jövedelem, ösztöndíj) |  |  |  |  |
| **9. Háztartás összes jövedelme:**  | **Ft**  |
| **10. Egy főre jutó havi jövedelem: Ft** |

*(A kérelemhez mellékelni kell a jövedelmi adatok* *valódiságát igazoló iratokat, melyek 30 napnál régebbiek nem lehetnek!)*

Kérjük, a közgyógyellátás jogcímére vonatkozóan a megfelelő pontot [a), b) vagy c) pont] szíveskedjen bekarikázni!

1. Az alábbi ellátások valamelyikében részesülök;

(Kérjük X-szel jelölje be, hogy melyik ellátásban részesül!)

□ egészségkárosodásra tekintettel nyújtott rendszeres szociális segély

□ hadigondozotti pénzellátás

□ nemzeti gondozotti pénzellátás

□ központi szociális segély

□ rokkantsági járadék

□ rokkantsági ellátás

□ magasabb összegű családi pótlék (akkor is, ha abban nem a kérelmező részesül, de azt a kérelmezőre tekintettel folyósítják).

2. Jelölje aláhúzással, ha csatolta:

- a nyugdíjfolyósító szerv igazolását vagy határozatát a

* hadigondozotti pénzellátás
* nemzeti gondozotti ellátás
* központi szociális segély
* rokkantsági járadék
* rokkantsági ellátás

folyósításáról;

- a családtámogatási igényt elbíráló szerv igazolását vagy határozatát a magasabb összegű családi pótlék folyósításáról.

3. Ha Ön a fentiekben megjelölt ellátás folyósítását nem igazolta, a hivatal által adatszolgáltatási kérelemmel megkereshető (a megjelölt ellátást folyósító) szerv megnevezése és címe, az ellátás folyósítási száma:

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

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

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

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

I. A jogosultság megállapítását jövedelmi helyzetemre és a magas gyógyszerköltségemre tekintettel kérem.

II. Nyilatkozom arról, hogy krónikus betegségre tekintettel

□ kérem

□ nem kérem

Kelt: ........................................ év .............................. hó ............ nap

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

aláírás

**IGAZOLÁS A KÉRELMEZŐ HAVI GYÓGYSZERKÖLTSÉGÉRŐL**

(A kezelőorvos aláírása és a gyógyszertár bélyegzőlenyomata nélkül nem fogadható el.)

1. Kérelmező neve: ………………………………………………………………………….

2. TAJ szám: ………………………………….......................................................................

3. Közgyógyellátásra jogosító igazolvánnyal rendelkezik-e: igen nem

4. Ha igen, akkor a havi egyéni gyógyszerkerete: ………………………. Ft.

5. A kérelmező rendszeresen szedett havi receptköteles gyógyszerei:

Gyógyszer neve:

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

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

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

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

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

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

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

6. Javasolt, de a társadalombiztosítás által nem támogatott gyógyszerek, gyógyhatású készítmények: …………………………………......................................................

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

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

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

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

Összesen: ...................................................................................... Ft

7. A kezelőorvos egyéb észrevétele, közlendője, javaslata gyógyhatású készítményekre: …………………………………………………………………………………………………….....……………………………………………………………………………………………………….………………………………………………………………………………………………………

Kelt :………………………….., ………… év, …………….. hónap ……… nap

…………………………… ………………………

 kezelőorvos aláírása gyógyszertár

 (bélyegző lenyomata) (bélyegző)

**Egyéb nyilatkozatok:**

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

**Büntetőjogi felelősségem teljes tudatában kijelentem, hogy a fenti adatok a valóságnak megfelelnek**.

Ráckeresztúr, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ év \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ hó \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nap

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

 kérelmező aláírása házastárs (élettárs) aláírása

**Tájékoztató a kérelem kitöltéséhez:**

**I. Személyi adatok**

Egyedülálló az a személy, aki hajadon, nőtlen, özvegy, elvált vagy házastársától külön él, kivéve, ha élettársa van.

**II. Jövedelmi adatok: A kérelmező** a kérelemben saját, valamint a vele egy háztartásban lakó személyek adatairól, jövedelmi viszonyairól **köteles nyilatkozni**, **továbbá** a jövedelmi adatokra vonatkozó **bizonyítékot, igazolást** a kérelem benyújtásával egyidejűleg **becsatolni** szükséges.

A családtagok jövedelmét külön-külön kell feltüntetni.

**Jövedelem típusai:**

1. Munkaviszonyból és más foglalkoztatási viszonyból származó jövedelem.

2. Társas és egyéni vállalkozásból, őstermelői, illetve szellemi és más önálló tevékenységből származó jövedelem: itt kell feltüntetni a jogdíjat, továbbá a bérbeadó, a választott könyvvizsgáló tevékenységéből származó jövedelmet, a gazdasági társaság magánszemély tagja által külön szerződés szerint teljesített mellékszolgáltatást.

3. Táppénz, gyermekgondozási támogatások: táppénz, terhességi-gyermekágyi segély, gyermekgondozási díj, gyermekgondozási segély, gyermeknevelési támogatás, családi pótlék, gyermektartásdíj.

4. Nyugellátás és egyéb nyugdíjszerű rendszeres szociális ellátások: öregségi, özvegyi és szülői nyugdíj, árvaellátás, baleseti hozzátartozói nyugellátások, korhatár előtti ellátás, szolgálati járandóság, a balettművészeti életjáradék, az átmeneti bányászjáradék, rokkantsági ellátás, rehabilitációs ellátás, bányász dolgozók egészségkárosodási járadéka, rokkantsági járadék, rehabilitációs járadék, politikai rehabilitációs ellátások, házastársi pótlék, házastárs után járó jövedelempótlék, közszolgálati járadék.

5. Önkormányzat és az illetékes járási hivatal által folyósított ellátások.

6. Egyéb jövedelem: például az ösztöndíj, szakképzéssel összefüggő pénzbeli juttatások, nevelőszülői díj, szociális gondozói díj, végkielégítés és állampapírból származó jövedelem, ingatlan és ingó tárgyak értékesítéséből, vagyoni értékű jog átruházásából származó jövedelem, életjáradékból, föld és más ingatlan bérbeadásából származó jövedelem, illetve minden olyan jövedelem, amely az előző sorokban nem került feltüntetésre.

**A jövedelemnyilatkozatban szereplő jövedelmekről a jövedelem típusának megfelelő iratot vagy annak másolatát a kérelemhez mellékelni szükséges.**