

**Balatonakarattya Község Önkormányzata Képviselő-testületének**  
**2/2015.(II.26.) önkormányzati rendelete**  
**a pénzübeli és természetben nyújtott szociális ellátásokról**

Balatonakarattya Község Önkormányzat Képviselő-testülete az 1.§-4.§ tekintetében a szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvény 10.§ (1) bekezdésében, 32.§ (1) bekezdés b) pontjában és 32.§ (3) bekezdésében kapott felhatalmazás alapján, az 5.§ tekintetében a szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvény 17.§ (5) bekezdésében kapott felhatalmazás alapján, a 7.§-12.§ tekintetében a szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvény 25.§ (3) bekezdés b) pontjában, 45.§ (1) bekezdésében, 132.§ (4) bekezdés g) pontjában és a 134/E.§-ában kapott felhatalmazás alapján, a 14.§ tekintetében a szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvény 26.§-ában kapott felhatalmazás alapján, a szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvény 48.§ (4) bekezdésében kapott felhatalmazás alapján, a Magyarország helyi önkormányzatairól szóló 2011. évi CLXXXIX. törvény 13.§ (1) bekezdés 8. pontjában meghatározott feladatkörében eljárva a következőket rendeli el:

**1. Általános rendelkezések**

**1. §** E rendelet az alábbi pénzübeli és természetbeni szociális ellátásokat (a továbbiakban: szociális ellátások) szabályozza:

- a) a települési támogatást és
- b) a rendkívüli települési támogatást és
- c) a születési települési támogatást és
- d) a házasságkötési települési támogatást és
- e) a köztemetést.

**2. §<sup>1</sup>** A Képviselő-testület a Szociális és Kulturális Bizottságra ruházza át az alábbi döntési hatásköreit:

- a) a települési támogatás megállapításával, megszüntetésével, a jogosulatlanul és rosszhiszeműen felvett támogatás és kamata visszafizetésre kötelezéssel és a visszafizetési kötelezettség csökkentésével, elengedésével, vagy annak részletekben történő megfizetés engedélyezésével kapcsolatos eljárásban,
- b) a rendkívüli települési támogatás megállapításával kapcsolatos eljárásban,
- c) a születési települési támogatás megállapításával kapcsolatos eljárásban,
- d) a házasságkötési települési támogatás megállapításával kapcsolatos eljárásban,
- e) a köztemetés elrendelésével, a költségek hagyatéki teherkénti bejelentésével, az eltemettetésre köteles személy köztemetés költségeinek megtérítésére kötelezéssel kapcsolatos eljárásban és
- f) a köztemetés költségének megtérítési kötelezettsége alóli mentességgel kapcsolatos eljárásban.

**3. § (1)** A szociális ellátások iránti kérelmet a Balatonfőkajári Közös Önkormányzati Hivatal Balatonakarattyai Kirendeltségéhez kell benyújtani hivatali időben személyesen vagy postai úton.

---

<sup>1</sup> Módosította: 17/2019. (XI.11.) önkormányzati rendelet

(2) A pénzbeli és természetbeni ellátásra való jogosultság elbírálásához a kérelmezőnek a saját és családja – a lakhatáshoz kapcsolódó rendszeres kiadások viseléséhez nyújtott települési támogatás esetén a háztartása jövedelmi, - e rendeletben meghatározott esetekben – vagyoni viszonyairól – az erre a célra rendszeresített nyomtatványon meghatározott tartalom szerint – nyilatkoznia kell.

(3) A szociális ellátások iránti kérelmekhez csatolni kell:

- a) a támogatást kérő jövedelméről szóló igazolást,
- b) a családjában élő közeli hozzátartozók jövedelmeiről szóló igazolást,
- c) az illetékes állami foglalkoztatási szerv igazolását az álláskeresőként nyilvántartásba vételéről, amennyiben kérelmező vagy családtagja jövedelemmel nem rendelkezik,
- d) 90 napot meghaladó betegség esetén a házi orvos igazolását,
- e) a gyermek és családja kapcsolattartásához a gyámhatóság határozatát,
- f) elemi kár bekövetkezése esetén, az azt igazoló hatósági bizonyítványt, vagy okiratot
- g) az elhunyt személy eltemettetésének költségeihez való hozzájárulás esetén a temetési költségek igazolására a kérelmező nevére a temetési szolgáltatást végző által kiállított számla eredeti példányát és a halotti anyakönyvi kivonat másolatát.
- h) a 18. életévét betöltött, nappali oktatás munkarendje szerint tanulmányokat folytató felnőttet érintő szociális ellátás esetén a tanuló, illetve hallgatói jogviszonyról kiállított igazolást,
- i) gyermektartásdíj jövedelem esetében csatolni kell az erről rendelkező jogerős bíróság határozat másolatát, vagy a tartásdíj összegét igazolni lehet postai feladóvevénnyel, pénzügyi igazolással, ennek hiányában kérelmező büntetőjogi felelőssége mellett tett írásbeli nyilatkozatát,
- j) születési települési támogatás esetén, a születési anyakönyvi kivonat másolatát,
- k) házasságkötési települési támogatás esetén, a házassági anyakönyvi kivonat másolatát.

(4) A települési és a rendkívüli települési támogatás iránt benyújtott kérelem esetén – ide nem értve a haláleset bekövetkeztére tekintettel benyújtott rendkívüli települési támogatást – feltéve, hogy két éven belül a kérelmező ugyanazon lakásában nem készült környezettanulmány, környezettanulmányt kell készíteni.

**4. § (1) A szociális ellátások folyósítása:**

- a) a kérelmező lakcímére utalással vagy
- b) a kérelmező bankszámlájára utalással vagy
- c) az érintett szolgáltató számlájára utalással

történik.

(2) Veszélyeztető rendkívüli élethelyzetnek minősül:

- a) a 90 napot meghaladó táppénzből eredő jövedelem kiesés és tartós egészségkárosodással járó baleset, rokkantosítás, vagy
- b) az elemi kár, vagy
- c) a gyógyászati segédeszköz beszerzése.

(3) A szociális ellátásokat havonta utólag, minden hónap 5. napjáig kell folyósítani. A rendkívüli települési támogatások esetében lehetőség van hőközi folyósításra is.

**5. § A jogosulatlanul és rosszhiszeműen igénybe vett ellátás megtérítésére való kötelezés esetében engedélyezhető:**

- a) részletfizetés, ha a megfizetésre kötelezett családjában - a lakhatáshoz kapcsolódó rendszeres kiadások viseléséhez nyújtott települési támogatás esetén a háztartásában - az egy főre jutó havi jövedelem nem haladja meg az öregségi nyugdíj mindenkori legkisebb összegének 150%-át, 6 havi részletben, vagy
- b) csökkentés, ha a megfizetésre kötelezett családjában, - a lakhatáshoz kapcsolódó rendszeres kiadások viseléséhez nyújtott települési támogatás esetén a háztartásában - az egy főre jutó havi jövedelem nem haladja meg az öregségi nyugdíj mindenkori legkisebb összegének 130%-át 50%-ig vagy
- c) elengedés, ha a megfizetésre kötelezett családjában, - a lakhatáshoz kapcsolódó rendszeres kiadások viseléséhez nyújtott települési támogatás esetén a háztartásában - az egy főre jutó havi jövedelem nem haladja meg az öregségi nyugdíj mindenkori legkisebb összegének 100%-át.

6. § Az e rendeletben nem szabályozottak esetében a szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló törvény és a végrehajtására kiadott jogszabály rendelkezéseit kell alkalmazni.

### **g) Települési támogatás**

7. § (1) Az önkormányzat az e rendeletben szabályozott feltételek alapján rendszeres pénzbeli ellátásként települési támogatást nyújt:

- a) a lakhatáshoz kapcsolódó rendszeres kiadások viseléséhez (a továbbiakban: települési lakhatási támogatás), vagy
- b) a 18. életévet betöltött tartósan beteg hozzátartozójának az ápolását, gondozását végző személy részére (a továbbiakban: települési ápolási támogatás) és
- c) a gyógyszerkiadások viseléséhez.

(2)<sup>2</sup> Települési támogatás balatonakarattyai lakóhellyel vagy tartózkodási hellyel rendelkező személy részére állapítható meg.

(3) Települési támogatás csak egy jogcímen vehető igénybe.

(4) Települési támogatást egy évre kell megállapítani.

(5) A települési támogatást a kérelem benyújtását követő hónap 1. napjától kezdődően egy év időtartamra kell megállapítani.<sup>3</sup>

(6)<sup>4</sup>

8. §<sup>5</sup> (1) Települési lakhatási támogatásra jogosult az a személy, akinek háztartásában az egy főre jutó jövedelem nem haladja meg az öregségi nyugdíj mindenkori legkisebb összegének 200 %-át, feltéve hogy a háztartás tagjai vagyonnal nem rendelkeznek.

(2) A települési lakhatási támogatás összege havi 5.000 Ft.

<sup>2</sup> Módosította: 17/2019.(XI.11.) önkormányzati rendelet

<sup>3</sup> Módosította: 3/2016.(IV.4.) önkormányzati rendelet

<sup>4</sup> Hatályon kívül helyezte: 3/2016.(IV.4.) önkormányzati rendelet

<sup>5</sup> Módosította: 3/2016.(IV.4.) önkormányzati rendelet

<sup>6</sup> Módosította: 17/2019.(XI.11.) önkormányzati rendelet

(3) Települési lakhatási támogatás ugyanazon lakásra csak egy jogosultnak állapítható meg, függetlenül a lakásban élő személyek és háztartások számától.

(4) A (3) bekezdés alkalmazásában külön lakásnak kell tekinteni a társbérletet, az albérletet és a jogerős bírói határozattal megosztott lakás lakrészeit.

(5) A települési lakhatási támogatás ismételt megállapítása iránti kérelem legkorábban a jogosultság megszűnését megelőző egy hónapban nyújtható be.

(6) A települési lakhatási támogatás iránti kérelemben a kérelmezőnek nyilatkoznia kell a lakáshasználat jogcíméről.

(7) A kérelemhez csatolni kell a települési lakhatási támogatás iránti kérelemmel érintett lakásra vonatkozó:

- a) a kérelmező vagy a kérelmező háztartása tagja nevére szóló távhő számlát távfűtéssel rendelkező lakás esetében,
- b) a kérelmező vagy a kérelmező háztartása tagja nevére szóló villamosenergia, gáz vagy vízszámlát, ha a lakás távfűtéssel nem rendelkezik,
- c) bérleti szerződést a bérlakásban vagy albérletben élő személy esetében.

(8) Ha a kérelmező a lakást kizárólagosan, de szívevényes lakóként használja, csatolnia kell az őt erre feljogosító lakáshasználati szerződést, amely alapján a lakásfenntartás költsége őt terheli.

(9) A (7) bekezdés a)-b) pontja szerint csatolt közüzemi számlával rendelkező vagy a (7) bekezdés c) pontja szerint önkormányzati bérlakásban élő kérelmező részére a települési lakhatási támogatást természetbeni ellátásként kell megállapítani, és az 5. §-ban foglaltaktól eltérően a szolgáltató részére kell folyósítani.

(10) Ha a települési lakhatási támogatásban részesülő személy lakcíme megváltozik, vagy a támogatással érintett ingatlanból kiköltözik, a lakcímváltozás vagy a kiköltözés hónapjára járó támogatást teljes összegben kell folyósítani, de a támogatás további folyósítását meg kell szüntetni.

(11)<sup>7</sup> A települési lakhatási támogatásban részesülő személy halála esetén a fel nem vett ellátást a vele közös háztartásban együtt élt házastárs vagy élettárs, gyermek, unoka, szülő, nagyszülő és testvér egymást követő sorrendben veheti fel a halálest hónapjának utolsó napjáig.

(12) A települési lakhatási támogatás iránti kérelmet e rendelet 1. melléklete szerinti formanyomtatványon kell benyújtani.

(13) A társasház lakója által benyújtott települési lakhatási támogatáshoz mellékelni kell e rendelet 3. melléklete szerinti nyilatkozatot.

**9.§ (1)<sup>8</sup>** Települési ápolási támogatásra jogosult, a Polgári Törvénykönyvről szóló 2013. évi V. törvény (a továbbiakban: Ptk.) 8:1.§ (1) bekezdés 2. pontja szerint hozzátartozónak minősülő személy

<sup>7</sup> Módosította: 17/2019.(XI.11.) önkormányzati rendelet

<sup>8</sup> Módosította: 17/2019. (XI.11.) önkormányzati rendelet

- a) aki balatonakarattyai lakóhellyel rendelkező 18. életévét betöltött tartósan beteg ápolását, gondozását végzi és
- b) akinek családjában az egy főre jutó jövedelem az öregségi nyugdíj mindenkori legkisebb összegének 150 %-át, vagy
- c) akinek családjában az egy főre jutó jövedelem az öregségi nyugdíj mindenkori legkisebb összegének 200%-át, és
- d) a család tagjai egyikének sincs vagyona.

(2) A (1) bekezdés alkalmazásában tartósan beteg az a személy, aki előreláthatólag három hónapnál hosszabb időtartamban állandó ápolást, gondozást igényel.

(3) A jogosultság megállapításához az ápolás helyszínén környezettanulmányt kell készíteni a házi segítségnyújtást biztosító intézmény közreműködésével.

(4) A 9.§ (1) bekezdés b) pontja szerinti települési ápolási támogatás havi összege: 28.500,-Ft

(5) A 9.§ (1) bekezdés c) pontja szerinti települési ápolási támogatás havi összege: 14.250,-Ft

(6) Nem jogosult a hozzátartozó az (1) bekezdésben szabályozott települési ápolási támogatásra, ha

- a) az ápolat személy két hónapot meghaladóan fekvőbeteg-gyógyintézeti, valamint nappali ellátást nyújtó vagy bentlakásos szociális intézményi ellátásban, illetve köznevelési intézmény tanulója vagy felsőoktatási intézmény nappali képzésben részt vevő hallgatója, kivéve ha
  - aa) a köznevelési intézményben eltöltött idő a nemzeti köznevelésről szóló törvényben a köznevelési intézményben való kötelező tartózkodásra meghatározott időtartamot nem haladja meg, vagy
  - ab) a nappali ellátást nyújtó szociális intézmény igénybevételének, illetve a felsőoktatási intézmény látogatási kötelezettségének időtartama átlagosan a napi 5 órát nem haladja meg, vagy
  - ac) a köznevelési, illetve a felsőoktatási intézmény látogatása, vagy a nappali ellátást nyújtó szociális intézmény igénybevétele csak az ápolást végző személy rendszeres közreműködésével valósítható meg, vagy
- b) <sup>9</sup> rendszeres pénzellátásban részesül és annak összege meghaladja az ápolási díj összegét
- c) szakiskola, középiskola nappali rendszerű képzésének hallgatója, illetve felsőoktatási intézmény nappali képzésben részt vevő hallgatója vagy
- d) <sup>10</sup> keresőtevékenységet folytat és munkaideje – az otthon történő munkavégzés kivételével – a napi 4 órát meghaladja
- e) az ápoló és ápolat között tartási, életjáradéki szerződés áll fenn.

(7) A települési támogatásra való jogosultságot meg kell szüntetni, ha

- a) az ápolat személy állapota az állandó ápolást már nem teszi szükségessé, vagy
- b) az ápolást végző személy a kötelezettségét nem teljesíti, vagy
- c) az ápolat személy meghal, vagy
- d) az ápolást végző vagy az ápolat személy tartózkodási joga megszűnt vagy tartózkodási jogának gyakorlásával felhagyott, vagy
- e) a (6) bekezdésben megjelölt jogosultságot kizáró körülmény következik be, vagy
- f) az ápoló vagy az ápolat ezt kérelmezi.

<sup>9</sup> Módosította: 17/2019.(XI.11.) önkormányzati rendelet

<sup>10</sup> Módosította: 17/2019.(XI.11.) önkormányzati rendelet

- (8) Az (7) bekezdés b) pontjának alkalmazásában, az ápolást végző személy az ápolási kötelezettségét akkor nem teljesíti, ha több egymást követő napon nem gondoskodik
- a) az ápolott személy alapvető gondozási, ápolási igényének kielégítéséről,
    - aa) a napi legalább egyszeri meleg étel biztosításáról,
    - ab) a gyógyszerhez való hozzájutáshoz,
  - b) az ápolott és lakókörnyezete megfelelő higiénés körülményének biztosításáról, különösen
    - ba) a fürdetésről, mosdatásról,
    - bb) a lakás takarításáról és tisztán tartásáról, vagy
  - c) az esetleges veszélyhelyzetek kialakulásának megelőzéséről.

(9)<sup>11</sup> A települési ápolási támogatásban részesülő személy halála esetén a fel nem vett ellátást a vele közös háztartásban együtt élt házastárs vagy élettárs, gyermek, unoka, szülő, nagyszülő és testvér egymást követő sorrendben veheti fel a halálest hónapjának utolsó napjáig.

**10.§ (1)** A 9.§ (1) bekezdés szerinti települési támogatás iránti kérelmet 4. mellékletben megállapított formanyomtatványon kell benyújtani.

- (2) A kérelem elbírálásához az 3.§ (3) bekezdésben foglaltakon túl csatolni kell
- a) a család tagjai 2. melléklet szerinti vagyonyilatkozatát, a család tagjai jövedelmének hitelt érdemlő igazolását, és
  - b) a házi orvos 5. melléklet szerinti igazolását a tartós betegség fennállásáról.

**11.§ (1)<sup>12</sup>** Települési támogatás gyógyszerkiadások viseléséhez annak állapítható meg, aki közgyógyellátásban nem részesül és családjában az egy főre jutó jövedelem nem haladja meg az öregségi nyugdíj mindenkori legkisebb összegének 300 %-át, és a havi rendszeres gyógyszerköltségének mértéke eléri az öregségi nyugdíj mindenkori legkisebb összegének 15%-át.

(2) A gyógyszerkiadások viseléséhez a települési támogatás ismételt igénylése esetén, csatolni szükséges az előző évi gyógyszerertári számlákat a gyógyszerköltségről.

(3) A települési támogatás iránti kérelmet 4. mellékletben megállapított formanyomtatványon kell benyújtani.

(4) A kérelem elbírálásához az 3.§ (3) bekezdésben foglaltakon túl csatolni kell a házi orvos által leigazolt, a kérelmező havi rendszeres gyógyszerköltségéről szóló gyógyszerertár – 6. melléklet szerinti – igazolását.

(5) Az (1) bekezdés alkalmazásában havi rendszeres gyógyszerköltsége megállapításánál a társadalombiztosítási támogatásba befogadott gyógyszereket kell figyelembe venni.

- (6)<sup>13</sup>A gyógyszerkiadások viseléséhez megállapított települési támogatás összege:
- a) <sup>14</sup> 15.000,-Ft/hó, ha az igazolt gyógyszerköltség az öregségi nyugdíj mindenkori legkisebb összegének 15%-át, vagy

---

<sup>11</sup> Beiktatta: 17/2019.(XI.11.) önkormányzati rendelet

<sup>12</sup> Módosította: 17/2019.(XI.11.) önkormányzati rendelet

<sup>13</sup> Módosította: 3/2016.(IV.4.) önkormányzati rendelet

<sup>14</sup> Módosította: 14/2017. (XI.29.) önkormányzati rendelet

b) <sup>15</sup> 20.000,-Ft/hó, ha az igazolt gyógyszerköltség az öregségi nyugdíj mindenkori legkisebb összegének 20%-át meghaladja.

c) <sup>16</sup> a gyógyszerkiadások viseléséhez megállapított települési támogatás összege az igazolt gyógyszerköltség összegénél nem lehet magasabb.

(7) A gyógyszerkiadások viseléséhez megállapított települési támogatást meg kell szüntetni, ha

a) az (1) bekezdésben megjelölt jogosultságot kizáró ok következett be, vagy

b) a jogosult ezt kérelmezi, vagy

c) a jogosult meghal, vagy

d) a jogosult balatonakarattyai lakcíméről elköltözött.

(8)<sup>17</sup> A települési gyógyszerkiadások viseléséhez támogatásban részesülő személy halála esetén a fel nem vett ellátást a vele közös háztartásban együtt élt házastárs vagy élettárs, gyermek, unoka, szülő, nagyszülő és testvér egymást követő sorrendben veheti fel a haláleset hónapjának utolsó napjáig.

#### **h) Rendkívüli települési támogatás**

**12.§** (1) Rendkívüli települési támogatásban részesíthető az a személy, aki önmaga, illetve családja létfenntartásról más módon nem tud gondoskodni, veszélyeztető rendkívüli élethelyzetbe került, vagy az alkalmanként jelentkező többletkiadások vagy a gyermek hátrányos helyzete miatt anyagi segítségre szorul.

(2) Alkalmanként jelentkező többletkiadásnak minősül:

a) a nevelésbe vett gyermek családjával való kapcsolattartás költsége, vagy

b) a gyermek családba való visszakerülésének elősegítése körében felmerülő költségek, vagy

c) a gyermek iskoláztatása, betegsége körében felmerülő alkalmi többletkiadás, ruházatának pótlása, étellemezése körében felmerülő alkalmi többletkiadás.

(3) Az (1) bekezdés szerinti rendkívüli települési támogatásban részesíthető az a személy, aki balatonakarattyai lakóhellyel rendelkező, valamint akinek családjában az egy főre jutó havi jövedelem az öregségi nyugdíj mindenkori legkisebb összegének 200%-át, egyedül élő, továbbá tartós beteg vagy fogyatékos, illetve gyermekét egyedül nevelő szülő esetén 230%-át nem haladja meg.

(4)<sup>18</sup> Az (1) bekezdés szerinti rendkívüli települési támogatás összege

a) a gyermeket nevelő család esetében alkalmanként és gyermekenként nem lehet kevesebb 5.000 Ft-nál és nem lehet több 10.000 Ft-nál.

b) gyermeket nem nevelő család esetében alkalmanként és személyenként nem lehet kevesebb 5.000 Ft-nál és nem lehet több 10.000 Ft-nál.

<sup>15</sup> Módosította: 14/2017. (XI.29.) önkormányzati rendelet

<sup>16</sup> Beiktatta: 14/2017. (XI.29.) önkormányzati rendelet

<sup>17</sup> Beiktatta: 17/2019.(XI.11.) önkormányzati rendelet

<sup>18</sup> Módosította: 3/2016.(IV.4.) önkormányzati rendelet

(5) Települési támogatást ugyanazon családban élők részére évente legfeljebb 4 alkalommal lehet megállapítani, feltéve, hogy az előző támogatás megállapítása óta 90 nap eltelt.

(6) A rendkívüli települési támogatás iránti kérelemhez csatolni kell az e rendelet 3.§ (3) bekezdésében foglalt igazolásokat.

(7) A rendkívüli települési támogatás iránti kérelmet a 9. mellékletben megállapított formanyomtatványon kell benyújtani.<sup>19</sup>

**12/A.§** (1) 4.§ (2) bekezdés a) pontja és b) pontja szerinti veszélyeztető rendkívüli élethelyzet esetében évente egy alkalommal rendkívüli települési támogatásban részesíthető az a személy, akinek családjában az egy főre eső jövedelem nem haladja meg az öregségi nyugdíj legkisebb összegének 500%-át.<sup>20</sup>

(2) Az (1) bekezdésben megállapított rendkívüli települési támogatás összege legfeljebb 30.000,- Ft.

(3) A 4.§ (2) bekezdés a) pontja szerinti esetben a rendkívüli települési támogatás iránti kérelemhez csatolni kell a rendkívüli élethelyzetről szóló igazolást: táppénzes papírt, kórházi zárójelentést, vagy egyéb okiratot.<sup>21</sup>

(4) A 4.§ (2) bekezdés b) pontjának alkalmazásában elemi kár: tűzeset, földrengés, vihar (felhőszakadás) jégverés, hónyomás okozta olyan kár, amelynek következtében a támogatásra szoruló lakhatást szolgáló javai oly mértékben károsodtak, hogy lakhatása veszélyeztetett.

(5) Az elemi káreseményt a Területi Szociális Szolgáltató Intézmény (Balatonkenese, Táncsics Mihály utca 20.) közreműködésével kell ellenőrizni.

**12/B.§** (1) Rendkívüli települési támogatás nyújtható annak a legalább fél éve állandó balatonakarattyai lakóhellyel rendelkező személynek, aki a Ptk. 8:1.§ (1) bekezdés 2. pontja szerint hozzátartozónak minősülő személy, és aki az elhunyt személy eltemetéséről gondoskodott.

(2) Az (1) bekezdésben megállapított rendkívüli települési támogatásra jogosult az

a) akinek családjában az egy főre jutó havi jövedelem nem haladja meg az öregségi nyugdíj mindenkori legkisebb összegének 250%-át.

(3) Az (1) bekezdésben megállapított rendkívüli települési támogatás összege 30.000,- Ft.<sup>22</sup>

### **3.1 Gyermek és fiatalok karácsonyi támogatása<sup>23</sup>**

**12/C. §** (1)<sup>24</sup> Gyermek és fiatalok karácsonyi támogatása a gyermek és fiatalok részére biztosított egyszeri támogatásként adható.

(2) Gyermek és fiatalok karácsonyi támogatásra jogosult az a személy, aki az alábbi együttes feltételeknek megfelel:

<sup>19</sup> Beiktatta: 3/2016.(IV.4.) önkormányzati rendelet

<sup>20</sup> Módosította: 3/2016.(IV.4.) önkormányzati rendelet

<sup>21</sup> Módosította: 3/2016.(IV.4.) önkormányzati rendelet

<sup>22</sup> Módosította: 3/2016.(IV.4.) önkormányzati rendelet

<sup>23</sup> Beiktatta a 16/2016.(XII.7.) önkormányzati rendelet

<sup>24</sup> Módosította: 17/2019.(XI.11.) önkormányzati rendelet



a)<sup>25</sup> aki tárgyév január 1-jétől balatonakarattya bejelentett lakóhellyel rendelkezik, ez alól kivétel az év közben született gyermek.

b) a tárgyévben 0-18 éves korú.

(3)<sup>26</sup> A személyiadat-és lakcímnnyilvántartás adataival történő egyeztetés után a jogosultak értesítése, illetve az egyszeri támogatás kifizetése tárgyév december hónapjában házi pénztárból való személyes átvétel útján a gyermek és fiatalkorú törvényes képviselője veheti át.

(4) A támogatás mértéke december hónapban egy alkalommal 10.000,- Ft

(5)<sup>27</sup> A gyermekek és fiatalkorúak karácsonyi támogatás iránti kérelmet 10. mellékletben megállapított formanyomtatványon kell benyújtani.

### 3.2 Időskorúak karácsonyi támogatása<sup>28</sup>

**12/D. § (1)<sup>29</sup>** Időskorúak karácsonyi támogatása az idős személyek részére biztosított egyszeri támogatásként adható.

(2) Időskorúak karácsonyi támogatásra jogosult az a személy, aki az alábbi együttes feltételeknek megfelel:

a) <sup>30</sup> aki tárgyév január 1-jétől balatonakarattya bejelentett lakóhellyel rendelkezik.

b) 65. életévét a tárgyévben betöltötte.

(3)<sup>31</sup> A személyiadat-és lakcímnnyilvántartás adataival történő egyeztetés után a jogosultak értesítése, illetve az egyszeri támogatás kifizetése tárgyév december hónapjában házi pénztárból való személyes átvétel útján történik.

(4) A támogatás mértéke december hónapban egy alkalommal 10.000,- Ft

(5)<sup>32</sup> A gyermekek és fiatalkorúak karácsonyi támogatás iránti kérelmet 11. mellékletben megállapított formanyomtatványon kell benyújtani.

### 4. Születési települési támogatás

**13. § (1)** Születési települési támogatás adható, melynek mértéke 40.000.- Ft.<sup>33</sup>

(2) A születési települési támogatást a születési anyakönyvi kivonatot bemutató szülőnek a gyermek 12. hónapos koráig lehet kifizetni. A határidő jogvesztő.

(3)<sup>34</sup> A születési települési támogatás minden Balatonakarattya közigazgatási területén legalább fél éve állandó lakóhellyel rendelkező szülőt vagy örökbefogadó szülőt megillet. Gyermekeként a szülőket egyszer illeti meg a 40.000.- Ft-os támogatás.

(4) Az örökbefogadót az örökbefogadástól számított 12 hónapon belül illeti meg a támogatás. A határidő jogvesztő.

<sup>25</sup> Módosította: 14/2017.(XI.29.) önkormányzati rendelet

<sup>26</sup> Módosította: 14/2017.(XI.29.) önkormányzati rendelet

<sup>27</sup> Beiktatta: 17/2019.(XI.11.) önkormányzati rendelet

<sup>28</sup> Beiktatta a 16/2016.(XII.7.) önkormányzati rendelet

<sup>29</sup> Módosította: 17/2019.(XI.11.) önkormányzati rendelet

<sup>30</sup> Módosította: 14/2017.(XI.29.) önkormányzati rendelet

<sup>31</sup> Módosította: 14/2017.(XI.29.) önkormányzati rendelet

<sup>32</sup> Beiktatta: 17/2019.(XI.11.) önkormányzati rendelet

<sup>33</sup> Módosította: 3/2016.(IV.4.) önkormányzati rendelet

<sup>34</sup> Módosította: 17/2019.(XI.11.) önkormányzati rendelet

(5) A települési támogatás iránti kérelmet 7. mellékletben megállapított formanyomtatványon kell benyújtani.

## **5. Házasságkötési települési támogatás**

**14. §** (1) Házasságkötési települési támogatás adható, melynek mértéke 20.000.- Ft.

(2) A házasságkötési települési támogatás minden balatonakarattya közigazgatási területén legalább fél éve állandó lakóhellyel rendelkező házaspárt megillet, aki Balatonakarattya közigazgatási területén házasságot kötött.

(3) A házasságkötési települési támogatást a házassági anyakönyvi kivonatot bemutató házaspárnak a házasságkötést követő 3 hónapon belül lehet kifizetni. A határidő jogvesztő.

(3) A települési támogatás iránti kérelmet 8. mellékletben megállapított formanyomtatványon kell benyújtani.

## **6. A köztemetés költségeinek megtérítési kötelezettsége alóli mentesség**

**15.§** A polgármester mentesíti az eltemettetésre köteles személyt a köztemetés költségeinek megtérítési kötelezettsége alól,

- a) ha az eltemettetésre kötelezett személy azért nem gondoskodott az eltemettetésről, mert a temetés költségei a saját, illetve családja létfenntartását veszélyezteti és
- b) családjában az egy főre jutó jövedelem nem haladja meg az öregségi nyugdíj mindenkori legkisebb összegének 100 %-át.

## **7. Szociális étkeztetés**

(1) Az étkeztetésről az Szt. 62. §-a rendelkezik.

(2) Életkora miatt rászoruló az a személy, aki személyi azonosításra alkalmas okmány másolatával igazolja, hogy az étkeztetés igénybevételének időpontjában 62. életévét betöltötte.

(3) Egészségi állapota miatt rászorulónak kell tekinteni azt a személyt, aki legalább 50 %-os mértékű egészségkárosodásban szenved.

(4) Fogycsökkenése miatt rászorulónak kell tekinteni azt a személyt, aki önmaga ellátására részben képes és fogycsökkenését az Szt. 65/C. § (6) bekezdésében foglaltak szerint igazolja.

(5) Pszichiátriai betegsége, illetve szenvedélybetegsége miatt rászorulónak kell tekinteni azt a személyt, aki fekvőbeteg-gyógyintézeti kezelést nem igényel, önmaga ellátására részben képes. A pszichiátriai, illetve a szenvedélybetegséget a személyes gondoskodást nyújtó szociális ellátások igénybevételéről szóló 9/1999.(XI.24.) SzCsM rendelet 21. §-ában meghatározott szakvéleménnyel kell igazolni.


- (6) Hajléktalansága miatt rászorulóknak kell tekinteni azt a személyt, aki – nyilatkozata szerint – bejelentett lakóhellyel nem rendelkezik, kivéve azt, akinek bejelentett lakóhelye a hajléktalan szállás.
- (7) Balatonakarattya Község Önkormányzata az étkeztetést, - napi egyszeri meleg ételmezést jelent –a Területi Szociális Szolgáltató Intézmény közreműködésével, annak szervezésében biztosítja a fennálló társulási megállapodás alapján, az étel elvitelének lehetőségével, illetve házhoz szállítással.
- (8) Az étkeztetés – a kérelemben megjelölt időponttól – határozatlan időre állapítható meg.

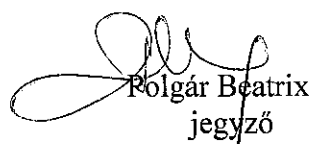
## 8. Záró rendelkezések

16.§ (1) E rendelet 2015. március 1. napján lép hatályba.

(2) A 2015. március 1-jét megelőző kezdő időponttal, a Balatonakarattya Község Önkormányzat Képviselő-testületének a szociális ellátások helyi rendszeréről szóló 28/2014.(XI.14.) rendelete 7.§-ában, a 2015. február 28. napján hatályos rendelkezései szerint megállapított méltányossági ápolási díjra való jogosultságot 2015. február 28. napjával meg kell szüntetni.

(3) Hatályát veszti a Balatonakarattya Község Önkormányzat Képviselő-testületének a szociális ellátások helyi rendszeréről szóló 28/2014.(XI.14.) önkormányzati rendelete.

  
Matolcsy Gyöngyi  
polgármester

  
Polgár Beatrix  
jegyző

**KÉRELEM**  
**a lakhatáshoz kapcsolódó rendszeres kiadások viseléséhez**  
**települési támogatás megállapítására**

*I. Személyi adatok*

1. A kérelmező személyre vonatkozó adatok:

Neve:.....

Születési neve:.....

Anyja neve:.....

Születés helye, ideje:.....

Lakóhely:  irányítószám

..... település

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

Tartózkodási hely:  irányítószám

.....település

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

Társadalombiztosítási Azonosító Jele: .....

Telefonszám (nem kötelező megadni): .....

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

Állampolgársága:.....

A kérelmező idegenrendészeti státusza (nem magyar állampolgárság esetén):

o szabad mozgás és tartózkodás jogával rendelkező, vagy

o EU kék kártyával rendelkező, vagy

o bevándorolt/letelepedett, vagy

o menekült/oltalmazott/hontalan.

2. Kérelmezővel közös háztartásban élők száma: ..... fő

2. Kérelmező háztartásában élők személyi adatai:

Név	Születési hely, idő	Anyja neve	TAJ

4. Kijelentem, hogy a kérelem benyújtásának időpontjában a háztartásom táblázatban feltüntetett tagjai között van olyan személy:

- aki után vagy részére súlyos fogyatékoság vagy tartós betegség miatt magasabb összegű családi pótlékot folyósítanak; ha igen, akkor e személyek száma ..... fő

- aki fogyatékosági támogatásban részesül; ha igen, akkor e személyek száma ..... fő

## II. Jövedelmi adatok

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

	A.	B.	C.			
	A jövedelem típusa	Kérelmező	A kérelmezővel közös háztartásban élő további személyek			
1.	Munkaviszonyból és más foglalkoztatási jogviszonyból származó ebből: közfoglalkoztatásból származó					
2.	Társas és egyéni vállalkozásból, őstermelői, illetve szellemi és más önálló tevékenységből származó					
3.	Táppénz, gyermekgondozási támogatások					
4.	Nyugellátás és egyéb nyugdíjszerű rendszeres szociális ellátások					
5.	Önkormányzat és munkaügyi szervek által folyósított ellátások					
6.	Egyéb jövedelem					
7.	Összes jövedelem					

## III. Lakásviszonyok

A támogatással érintett lakás nagysága: ..... m<sup>2</sup>

A lakásban tartózkodás jogcíme: .....

## IV. Nyilatkozatok

1. A kérelemmel érintett lakásba előrefizetős gáz- vagy áramszolgáltatást mérő készülék került-e felszerelésre:

igen - nem (a megfelelő rész aláhúzendó)

Amennyiben igen, kérjük nevezze meg a szolgáltatót: .....

2. A lakhatást a legnagyobb mértékben veszélyeztető lakásfenntartási kiadás(ok):

.....

- .....
3. Felelősségem tudatában kijelentem, hogy  
- életvitelszerűen a lakóhelyemen vagy a tartózkodási helyemen élek\* (a megfelelő rész aláhúzendó),  
- a közölt adatok a valóságnak megfelelnek.
4. Tudomásul veszem, hogy a kérelemben közölt jövedelmi adatok valódiságát a szociális igazgatásról és a szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvény 10. §-ának (7) bekezdése alapján a szociális hatáskört gyakorló szerv - a NAV hatáskörrel és illetékességgel rendelkező adóigazgatósága útján - ellenőrizheti.
5. Hozzájárulok a kérelemben szereplő adatoknak a szociális igazgatási eljárás során történő felhasználásához.
6. Kijelentem, hogy az ellátásra való jogosultság feltételeit érintő lényeges tények, körülmények megváltozásáról 15 napon belül értesítem az ellátást megállapító szervet.
7. Hozzájárulok a kérelemben szereplő adatoknak a szociális igazgatási eljárás során történő felhasználásához, a nyilvántartásban szereplő adatoknak az informatikai rendszerben történő felhasználásához.

Dátum: .....

.....  
kérelmező aláírása

.....  
a háztartás nagykorú tagjainak aláírása

### Nyilatkozat

Kijelentem, hogy a kérelmemnek teljes egészében helyt adó döntés elleni fellebbezési jogáról lemondok.

Balatonakarattyá,.....év.....hó.....nap

.....  
kérelmező aláírása

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

## ***Vagyonynyilatkozat***

### **I. A kérelmező személyes adatai**

Neve: .....

Születési neve: .....

Anyja neve: .....

Születési hely, év, hó, nap: .....

Lakóhely: .....

Tartózkodási hely: .....

Társadalombiztosítási Azonosító Jele: .....

### **II. A kérelmező és a vele együtt élő közeli hozzátartozójának vagyona**

#### ***I. Ingatlanok***

1. Lakástulajdon és lakótelek-tulajdon (vagy állandó, illetve tartós használat): címe: .....  
város/község ..... út/utca..... hsz. alapterülete: ..... m<sup>2</sup>, tulajdoni hányad:  
....., a szerzés ideje: ..... év

Becsült forgalmi érték:\* ..... Ft

Haszonélvezeti joggal terhelt: igen nem (a megfelelő aláhúzendó)

2. Üdültulajdon és üdülőtelek-tulajdon (vagy állandó, illetve tartós használat): címe:  
..... város/község ..... út/utca ..... hsz. alapterülete: .....  
m<sup>2</sup>, tulajdoni hányad: ....., a szerzés ideje: ..... év

Becsült forgalmi érték:\* ..... Ft

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: ..... m<sup>2</sup>, tulajdoni hányad: ....., a szerzés ideje:  
..... év

Becsült forgalmi érték:\* ..... Ft

4. Termőföldtulajdon (vagy állandó használat): megnevezése: ..... címe:  
..... város/község ..... út/utca ..... hsz. alapterülete:  
..... m<sup>2</sup>, 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.

Kelt: ..... év ..... hó ..... nap

.....

aláírás

*Megjegyzés:*

Ha a kérelmező vagy családtagja bármely vagyontárgyból egynél többel rendelkezik, akkor a vagyonyilatkozat megfelelő pontját a vagyontárgyak számával egyezően kell kitölteni. Amennyiben a vagyonyilatkozatban feltüntetett vagyon nem a Magyar Köztársaság területén van, a forgalmi értéket a vagyon helye szerinti állam hivatalos pénznemében is fel kell tüntetni.

\* Becsült forgalmi értéként az ingatlanok a településen szokásos forgalmi értékét kell feltüntetni.

\*\* Becsült forgalmi értéként a jármű kora és állapota szerinti értékét kell feltüntetni.



**Közös képviselő nyilatkozata a természetben nyújtott települési támogatás megállapításához**

Alulírott ..... (név, megnevezés) .....  
(cím, székhely), mint közös képviselő, a Balatonakarattya Községi Önkormányzat Képviselő-  
testületének pénzbeli és természetben nyújtott szociális ellátásokról .../2015.(...) rendelet 10. §-a  
(2) bekezdésének c) pontjában foglaltak alapján igazolom, hogy  
.....(név)  
..... (lakcím)

közös mérővel rendelkező társasházi lakásban lakó, .....szolgáltatást igénybe vevő  
személy, vagy

a .....szolgáltatás díját a szolgáltató részére díjszétosztás nélkül fizető  
társasház lakója

(a megfelelő négyzetbe X jelet kell tenni),  
aki a szolgáltatási díj megfizetésére köteles.

Azonosító adatok a szolgáltatást igénybe vevő személyre tekintettel:

1. A szolgáltató megnevezése: .....

2. Fogyasztó/ügyfél azonosító: .....

3.1) Fogyasztási hely azonosító:  
.....

VAGY

3.2) A mérő azonosító száma azonosító száma: .....

Kelt: ....., .....

.....  
aláírás

**KÉRELEM**  
*települési támogatás megállapításához*

**1. Személyes adatok**

Neve: .....

Születési neve: .....

Anyja neve: .....

Születési hely, idő (év, hó, nap): .....

Lakóhelye: .....

Tartózkodási helye: .....

Társadalombiztosítási Azonosító Jele: .....

Állampolgársága: .....

Telefonszám (nem kötelező megadni): .....

Fizetési számlaszám ( ha a folyósítást fizetési számlaszámra kéri): .....

A fizetési számlát vezető pénzintézet neve: .....

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.

**2. A megállapítás jogcímére vonatkozó adatok (kérjük X-el jelölje be, melyik jogcímre kéri)**

- a 18. életévet betöltött tartósan beteg hozzátartozó ápolásához, gondozásához
- a gyógyszerkiadások viseléséhez

**3. A közeli hozzátartozókra és jövedelmükre vonatkozó adatok**

A kérelmező családi körülménye:

- egyedül élő
- nem egyedül élő

A kérelmező családjában élő közeli hozzátartozók adatai

A kérelmező családjában, a kérelmezővel azonos lakcímen élő közeli hozzátartozók száma: .....fő.

	A	B	C	D	E
	Közeli hozzátartozó neve (születési neve)	Anyja neve	Születési helye, ideje (év, hó, nap)	Társadalombiztosítási Azonosító Jele	Családi kapcsolat megnevezése
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					

Jövedelmi adatok

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

L	A	13	C			
	A jövedelem típusa	Kérelmező	A. családban élő közeli hozzátartozók			
2.	Munkaviszonyból és más foglalkoztatási jogviszonyból származó					
	ebből közfoglalkoztatásból származó:					
3.	Társas és egyéni vállalkozásból, östermelői, illetve szellemi és más önálló tevékenységből származó					
4.	Táppénz, gyermekgondozási támogatások					
5.	Nyugellátás és egyéb nyugdíjszerű rendszeres szociális ellátások					
6.	Járási hivatal által folyósított ellátások					
7.	Egyéb jövedelem					
8.	Összes jövedelem					

4. Kijelentem, hogy

- o életvitelszerűen a lakóhelyemen/a tartózkodási helyemen élek (a megfelelő rész aláhúzendó, csak abban az esetben kell megtenni, ha egyidejűleg bejelentett lakó- és tartózkodási hellyel is rendelkezik),
- o a családban élő közeli hozzátartozóként feltüntetett személyek életvitelszerűen az enyémmel megegyező lakcímen élnek,
- o a közölt adatok a valóságnak megfelelnek.

4.1. 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 hatásköri gyakorló szerv - a Nemzeti Adó- és Vámhivatal hatáskörrel és illetékességgel rendelkező adóigazgatósága útján - ellenőrizheti.

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

4.3. Hozzájárulok a kérelemben szereplő adatoknak a szociális igazgatási eljárás során történő felhasználásához, a nyilvántartásban szereplő adatoknak az informatikai rendszerben történő felhasználásához.

Kelt:.....

.....  
kérelmező aláírása

.....  
nagykorú hozzátartozó aláírása

5. A 18. életévet betöltött tartósan beteg hozzátartozó ápolásához, gondozásához kijelentem, hogy
- o kereső tevékenységet nem folytatok.
  - o nappali tagozaton tanulói, hallgatói jogviszonyban nem állok.
  - o rendszeres pénzellátásban nem részesülök.
  - o az ápolási tevékenységet lakóhelyemen/tartózkodási helyemen, az ápolat személy lakóhelyén/tartózkodási helyén végzem (megfelelő rész aláhúzendó)
  - o köztem és az ápolat között nem áll fenn/fennáll tartási, életjáradéki vagy öröklési szerződés (megfelelő rész aláhúzendó)
6. Az ápolást végző személy adóazonosító jele: .....
7. Az ápolat személlyel való rokoni kapcsolata: .....
8. Az ápolat személyre vonatkozó adatok:

*Személyes adatok*

Neve: .....

Születési neve: .....

Anyja neve: .....

Születési hely, idő (év, hó, nap): .....

Lakóhelye: .....

Tartózkodási helye: .....

Társadalombiztosítási Azonosító Jele: .....

Ha az ápolat személy cselekvőképtelen vagy cselekvőképességében teljesen korlátozott, a törvényes képviselő neve: .....

A törvényes képviselő lakcíme: .....

*9. Jogosultsági feltételekre vonatkozó nyilatkozat*

- o Egyetértek azzal, hogy az otthoni ápolásomat, gondozásomat az ápolási díjat kérelmező hozzátartozóm végezze.
- o Hozzájárulok a kérelemben szereplő adatoknak a szociális igazgatási eljárás során történő felhasználásához.

Kelt: .....

.....

az ápoló aláírása

.....

az ápolat vagy törvényes képviselőjének aláírása

**Nyilatkozat**

Kijelentem, hogy a kérelmemnek teljes egészében helyt adó döntés elleni fellebbezési jogáról lemondok.

Balatonakarattya,.....év.....hó.....nap

.....  
kérelmező aláírása

5.melléklet a 2/2015.(II.26.) önkormányzati rendelethez

**IGAZOLÁS ÉS SZAKVÉLEMÉNY**  
**a települési támogatás megállapításához**  
*(Az ápoló személy háziorvosa tölti ki.)*

I. Igazolom, hogy

Neve:

Születési neve:

Anyja neve:

Születési hely, év, hó, nap:

Lakóhely:

Tartózkodási hely:

Társadalombiztosítási Azonosító Jele:

Súlyosan fogyatékos

súlyos fogyatékoságának jellege:  látássérült  hallássérült  értelmi sérült   
mozgássérült, vagy

Tartósan beteg

Fenti igazolást nevezett részére

az Nemzeti Rehabilitációs és Szociális Hivatal vagy a rehabilitációs szakigazgatási szerv  
..... számú szakhatósági állásfoglalása vagy szakvéleménye, vagy a .....  
megyei gyermek szakfőorvos ..... számú igazolása, vagy ..... fekvőbeteg-  
szakellátást nyújtó intézmény ..... szakrendelő intézet szakorvosa  
által kiadott ..... keltű igazolás/zárójelentés, vagy a Tanulási Képességet Vizsgáló  
Szakértő Bizottság ..... számú szakvéleménye alapján állítottam ki.

II. Szakvéleményem szerint a fent nevezett személy fogyatékosága/betegsége miatt állandó  
és tartós gondozásra szorul. A gondozás várható időtartama:

3 hónapnál hosszabb, vagy

3 hónapnál rövidebb.

Dátum: .....

.....

.....  
háziorvos aláírása  
munkahelyének címe

P. H.

### Háziorvosi igazolás

A kérelmező adatai

Neve: .....

Balatonakarattya, .....szám alatti lakos

TAJ szám: .....

**Havi rendszerességgel rendelt gyógyszerek:**

Gyógyszer megnevezése	Havi mennyisége, vagy napi adagolása

Dátum:

ph

\_\_\_\_\_

aláírás

## Gyógyszertári igazolás

A kérelmező adatai

Neve: .....

Balatonakarattya, .....szám alatti lakos

TAJ szám: .....

**A háziorvos által leigazolt rendszeresen fogyasztott gyógyszerek egy havi költségének összege:**

..... forint

Balatonakarattya, 201.....

Ph

\_\_\_\_\_  
aláírás

## Nyilatkozat

Alulírott ..... (név) Balatonakarattya, .....  
(utca, házszám) szám alatti lakos büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy  
egyedülálló vagyok, illetve háztartásomban egyedül élek.

Balatonakarattya, 20.....

.....  
kérelmező

**Előttünk, mint tanúk előtt:**

**Tanú 1.**

.....

**aláírás**

.....

**név**

.....

**cím**

.....

**szig. sz.**

**Tanú 2.**

.....

**aláírás**

.....

**név**

.....

**cím**

.....

**szig.sz.**



**KÉRELEM**  
születési települési támogatás megállapításához

*1. Személyes adatok*

Neve: .....

Születési neve: .....

Anyja neve: .....

Születési hely, idő (év, hó, nap): .....

Lakóhelye: .....

Tartózkodási helye: .....

Társadalombiztosítási Azonosító Jele: .....

Állampolgársága: .....

Telefonszám (nem kötelező megadni): .....

Fizetési számlaszám ( ha a folyósítást fizetési számlaszámra kéri): .....

A fizetési számlát vezető pénzügyintézet neve: .....

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.

**Gyermek(ek) adatai, aki(k) után a születési támogatást kéri:**

Név		
Szül.hely, idő		
Anyja neve		
Lakóhely		
Szül.akvi.kiv.szám		

**A születési támogatás összegét**

- házipénztárból
- átutalással (számlaszám:.....)
- postai úton kérem kifizetni.

4.3. Hozzájárulok a kérelemben szereplő adatoknak a szociális igazgatási eljárás során történő felhasználásához, a nyilvántartásban szereplő adatoknak az informatikai rendszerben történő felhasználásához.

Kelt:.....

.....  
kérelmező aláírása

.....  
nagykorú hozzátartozó aláírása

### Nyilatkozat

Kijelentem, hogy a kérelmemnek teljes egészében helyt adó döntés elleni fellebbezési jogáról lemondok.

Balatonakarattya,.....év.....hó.....nap

.....  
kérelmező aláírása

**KÉRELEM**

*házasságkötési települési támogatás megállapításához*

**FÉRJ ADATAI:**

*1. Személyes adatok*

Neve: .....  
Születési neve: .....  
Anyja neve: .....  
Születési hely, idő (év, hó, nap): .....  
Lakóhelye: .....  
Tartózkodási helye: .....  
Társadalombiztosítási Azonosító Jele: .....  
Állampolgársága: .....  
Telefonszám (nem kötelező megadni): .....  
A kérelmező idegenrendészeti státusza (nem magyar állampolgárság esetén):  
o szabad mozgás és tartózkodás jogával rendelkező, vagy  
o EU kék kártyával rendelkező, vagy  
o bevándorolt/letelepedett, vagy  
o menekült/oltalmazott/hontalan.

**FELESÉG ADATAI:**

*1. Személyes adatok*

Neve: .....  
Születési neve: .....  
Anyja neve: .....  
Születési hely, idő (év, hó, nap): .....  
Lakóhelye: .....  
Tartózkodási helye: .....  
Társadalombiztosítási Azonosító Jele: .....  
Állampolgársága: .....  
Telefonszám (nem kötelező megadni): .....  
A kérelmező idegenrendészeti státusza (nem magyar állampolgárság esetén):  
o szabad mozgás és tartózkodás jogával rendelkező, vagy  
o EU kék kártyával rendelkező, vagy  
o bevándorolt/letelepedett, vagy  
o menekült/oltalmazott/hontalan.

**Házassági anyakönyvi kivonat száma: .....**

**A házasságkötési települési támogatás összegét**

- házipénztárból
- átutalással (számlaszám:.....)
- postai úton kérem kifizetni.

Hozzájárulok a kérelemben szereplő adatoknak a szociális igazgatási eljárás során történő felhasználásához, a nyilvántartásban szereplő adatoknak az informatikai rendszerben történő felhasználásához.

Kelt:.....

.....  
feleség aláírása

.....  
férj aláírása

### **Nyilatkozat**

Kijelentem, hogy a kérelmemnek teljes egészében helyt adó döntés elleni fellebbezési jogáról lemondok.

Balatonakarattya,.....év.....hó.....nap

.....  
kérelmező aláírása



A kérelmező családjában élő közeli hozzátartozók adatai

A kérelmező családjában, a kérelmezővel azonos lakcímen élő közeli hozzátartozók száma: .....fő.

	A	B	C	D	E
	Közeli hozzátartozó neve (születési neve)	Anyja neve	Születési helye, ideje (év, hó, nap)	Társadalombiztosítási Azonosító Jele	Családi kapcsolat megnevezése
9.					
10.					
11.					
12.					
13.					

## Jövedelmi adatok

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

L	A	13	C				
	A jövedelem típusa	Kérelmező	A. családban élő közeli hozzátartozók				
9.	Munkaviszonyból és más foglalkoztatási jogviszonyból származó						
	ebből közfoglalkoztatásból származó:						
10.	Társas és egyéni vállalkozásból, őstermelői, illetve szellemi és más önálló tevékenységből származó						
11.	Táppénz, gyermekgondozási támogatások						
12.	Nyugellátás és egyéb nyugdíjszerű rendszeres szociális ellátások						
13.	Járási hivatal által folyósított ellátások						
14.	Egyéb jövedelem						
15.	Összes jövedelem						

### 4. Kijelentem, hogy

- életvitelszerűen a lakóhelyemen/a tartózkodási helyemen élek (a megfelelő rész aláhúzendó, csak abban az esetben kell megtenni, ha egyidejűleg bejelentett lakó- és tartózkodási hellyel is rendelkezik),
- a családomban élő közeli hozzátartozóként feltüntetett személyek életvitelszerűen az enyémmel megegyező lakcímen élnek,
- a közölt adatok a valóságnak megfelelnek.

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

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

4.3. Hozzájárulok a kérelemben szereplő adatoknak a szociális igazgatási eljárás során történő felhasználásához, a nyilvántartásban szereplő adatoknak az informatikai rendszerben történő felhasználásához.

Kelt:.....

.....  
kérelmező aláírása

.....  
nagykorú hozzátartozó aláírása

## Nyilatkozat

Kijelentem, hogy a kérelmemnek teljes egészében helyt adó döntés elleni fellebbezési jogáról lemondok.

Balatonakarattya,.....év.....hó.....nap

.....  
kérelmező aláírása



## KÉRELEM

### Gyermekek és fiatalok karácsonyi támogatása megállapításához

*I. Kérelmező személyes adatok*

Neve: .....

Születési neve: .....

Anyja neve: .....

Születési hely, idő (év, hó, nap): .....

Lakóhelye: .....

Tartózkodási helye: .....

Társadalombiztosítási azonosító jele: .....

Állampolgársága: .....

Telefonszám (nem kötelező megadni): .....

**Gyermek(ek) adatai, aki(k) után a fiatalok karácsonyi támogatást kéri:**

Név:	
Szül.hely, idő:	
Anyja neve:	
Lakóhely:	

Név:	
Szül.hely, idő:	
Anyja neve:	
Lakóhely:	

<sup>36</sup> Beiktatta: 17/2019.(XI.11.) önkormányzati rendelet

Név:	
Szül.hely, idő:	
Anyja neve:	
Lakóhely:	

Név:	
Szül.hely, idő:	
Anyja neve:	
Lakóhely:	

### Tájékoztatás

A személyes és különleges adatai az EU 2016/679. számú Általános Adatvédelmi Rendelete (GDPR) 6. cikk 1. bekezdés a) pontja szerint önkéntes hozzájárulás alapján kerülnek kezelésre, figyelemmel a Szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvény rendelkezéseire is.

### Kérelmező nyilatkozatai

- *Tudomásul veszem, hogy a kérelem benyújtásakor **be kell mutatni** a kérelemben szereplő adatok igazolására szolgáló iratokat (személyi igazolvány, lakcímkártya, TAJ kártya).*
- *Kijelentem, hogy a kérelemben szereplő **személyes adataim** kérelmemre indult szociális igazgatási eljárásban történő **kezeléséhez hozzájárulok.***
- *Büntetőjogi felelősségem teljes tudatában kijelentem, hogy a fenti adatok **a valóságnak megfelelnek.***
- *Tudomásul veszem, hogy valótlan adatközlés esetén a támogatás megszüntetésre kerül, és a jogosulatlanul és rosszhiszeműen igénybe vett támogatást a folyósító szerv kamattal megemelt összegben **visszakövetelheti.***

Balatonakarattya, 20..... nap.

.....  
kérelmező aláírása

## K É R E L E M

### Időskorúak karácsonyi támogatása megállapítására

**Kérelmező neve:** .....

**Születési neve:**.....

**Születési helye:** ..... **Születési idő:**.....év.....hó.....nap

**Anyja neve:** .....

**Társadalombiztosítási Azonosító Jel :** .....

**Állampolgársága:** .....

**Lakóhely:**.....

**Kérelmező telefonszáma:** .....

---

<sup>37</sup> Beiktatta: 17/2019.(XI.11.) önkormányzati rendelet

## Tájékoztatás

A személyes és különleges adatai az EU 2016/679. számú Általános Adatvédelmi Rendelete (GDPR) 6. cikk 1. bekezdés a) pontja szerint önkéntes hozzájárulás alapján kerülnek kezelésre, figyelemmel a Szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvény rendelkezéseire is.

### Kérelmező nyilatkozatai

- *Tudomásul veszem, hogy a kérelem benyújtásakor **be kell mutatni** a kérelemben szereplő adatok igazolására szolgáló iratokat (személyi igazolvány, lakcímkártya, TAJ kártya).*
- *Kijelentem, hogy a kérelemben szereplő **személyes adataim** kérelmemre indult szociális igazgatási eljárásban történő **kezeléséhez hozzájárulok.***
- *Büntetőjogi felelősségem teljes tudatában kijelentem, hogy a fenti adatok **a valóságnak megfelelnek.***
- *Tudomásul veszem, hogy valótlan adatközlés esetén a támogatás megszüntetésre kerül, és a jogosulatlanul és rosszhiszeműen igénybe vett támogatást a folyósító szerv kamattal megemelt összegben **visszakövetelheti.***

Balatonakarattyá, 20..... nap.

.....  
kérelmező aláírása