11. melléklet

Kérelem év végi támogatás 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. Születési helye, ideje (év, hó, nap): .....

1.1.5. □Lakóhelye.....

1.1.6. □Tartózkodási helye:……
/Amennyiben lakóhelye és tartózkodási helye is van, X-szel jelölje, hogy melyik címen él életvitelszerűen./

1.1.7. Társadalombiztosítási Azonosító Jele: .....

1.1.8. Állampolgársága: .....

1.1.9. Telefonszám, e-mail-cím (nem kötelező megadni): .....

1.2. A kérelmező családi állapota:

1.2.1. □ egyedülálló,

1.2.2. □ házastársával/élettársával él együtt.

1.3. A kérelmező idegenrendészeti státusza (nem magyar állampolgárság esetén):

1.3.1. □ szabad mozgás és tartózkodás jogával rendelkező, vagy

1.3.2. □ EU kék kártyával rendelkező, vagy

1.3.3. □ bevándorolt/letelepedett, vagy

1.3.4. □ menekült/oltalmazott/hontalan.

1.4. A kérelmezővel azonos lakcímen élő házastársára/élettársára vonatkozó adatok:

1.4.1. Neve: .....

1.4.2. Születési neve: .....

1.4.3. Anyja neve: .....

1.4.4. Születési helye, ideje (év, hó, nap): .....

1.4.5. Társadalombiztosítási Azonosító Jele: .....

1.5. A kérelmezővel azonos lakcímen élő eltartott gyermekek száma összesen: ..... fő.

1.6. A kérelmezővel azonos lakcímen élő gyermekekre vonatkozó adatok:

	A	B	C	D	E	F
	Név (ha eltérő, születési neve is)	Anyja neve	Születés helye, ideje (év, hó, nap)	Társadalom-biztosítási Azonosító Jele	18. életévét betöltött személy esetén azon oktatási intézmény megnevezése, ahol tanul	Megjegyzés*
1.6.1.						
1.6.2.						
1.6.3.						
1.6.4.						
1.6.5.						
* Ebben az oszlopban kell feltüntetni:						
a) ha a gyermekre tekintettel gyermekgondozást segítő ellátást, gyermeknevelési támogatást, gyermekgondozási díjat, csecsemőgondozási díjat, terhességi-gyermekágyi segélyt vagy csecsemőgondozási díjat folyósítanak,						
b) ha a 20 évesnél fiatalabb gyermek nem jár oktatási intézménybe, de önálló keresettel még nem rendelkezik, vagy						
c) életkortól függetlenül a tartós betegség vagy fogyatékosság fennállását, ha ez az állapot a gyermek 25. életévének betöltését megelőzően is fennállt.						

2. **Jövedelmi adatok**

A kérelmező, valamint házastársa (élettársa) és a velük egy háztartásban élő gyermekeik havi jövedelme, forintban:

	A	B	C	D				
	A jövedelem típusa	Kérelmező	Házastárs, élettárs	Gyermekek				
		havi jövedelme (forint)						
2.1.	Munkaviszonyból és más foglalkoztatási jogviszonyból származó							
	ebből: közfoglalkoztatásból származó							
2.2.	Társas és egyéni vállalkozásból, őstermelői, illetve szellemi és más önálló tevékenységből származó							
2.3.	Táppénz, gyermekgondozási támogatások							
2.4.	Nyugellátás és egyéb nyugdíjszerű rendszeres szociális ellátások							
2.5.	Önkormányzat, járási hivatal és az állami foglalkoztatási szerv által folyósított ellátások							
2.6.	Egyéb jövedelem							
2.7.	Összes jövedelem							

3. Nyilatkozatok

3.1. Tudomásul veszem, hogy a szociális hatáskört gyakorló szerv ellenőrizheti a kérelemben közölt jövedelmi adatok valódiságát.

3.2. Hozzájárulok

3.2.1. a kérelemben szereplő adatoknak a szociális igazgatási eljárás, valamint a jogosultság fennállásának ellenőrzése érdekében induló eljárás során történő felhasználásához.

3.2.2. ahhoz, hogy a jogosultság fennállásának ellenőrzéséhez a szociális hatáskört gyakorló szerv megkereséssel forduljon az adóhatósághoz.

3.3. *(A kérelmező részéről:)*
Büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy

3.3.1. * életvitelszerűen a megadott lakóhelyemen/tartózkodási helyemen élek (a megfelelő rész aláhúzandó),

3.3.2. településszintű lakóhellyel rendelkezem [akkor kell aláhúznia, ha az Ön lakóhelyeként a polgárok személyi adatainak és lakcímének nyilvántartásában csak a bejelentett település neve (a fővárosban a kerület megjelölése) szerepel],

3.3.3. a családomban élő, a jelen kérelemben közeli hozzátartozóként feltüntetett személyek az enyémmel megegyező lakcímen élnek,

3.3.4. ügyfélkapu regisztrációval rendelkezem: □ igen □ nem

3.3.5. hozzájárulok ahhoz, hogy a hatóság az eljárás során elektronikus úton tartson velem kapcsolatot:

□ igen □ nem *(Csak abban az esetben töltendő, ha a* 3.3.6. pont*ra igen-nel válaszolt!)*

3.3.6. a kérelemben közölt adatok a valóságnak megfelelnek.

3.4. *(A kérelmező házastársának/élettársának részéről:)*
Büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy a kérelemben közölt adatok a valóságnak megfelelnek.

Kijelentem, hogy az év végi támogatás megállapítása iránti kérelmemnek teljes egészében helyt adó döntés elleni fellebbezési jogomról lemondok. (Nemleges válasz esetén kérjük a szövegrészt áthúzni!)

Kelt: .....

....

kérelmező aláírása **nagykorú hozzátartozók aláírás**

4. TÁJÉKOZTATÓ

Somoskőújfalu Község Önkormányzata tájékoztatja a Tisztelt Lakosságot, hogy a települési támogatásokról, valamint a személyes gondoskodást nyújtó szociális ellátásokról szóló 8/2025. (VII.28) önkormányzati rendelet alapján év végi támogatást igényelhet az a **Somoskőújfalu településen lakóhellyel vagy tartózkodási hellyel rendelkező és életvitelszerűen a településen élő személy**, akinek családjában az egy főre jutó nettó havi jövedelem nem haladja meg a szociális vetítési alap összegének 2000 %-át (570 000 Ft).

A támogatás formája lehet pénzbeli és/vagy természetbeni támogatás, összege háztartásonként maximum 10 000 Ft. ***A tavalyi évhez hasonlóan a támogatást az idén is karácsonyi csomag formájában biztosítja az önkormányzat, azonban annak érdekében, hogy ne maradjanak meg csomagok, támogatás iránti igényt szükséges benyújtani*** a mellékelt formanyomtatványon. Az év végi támogatásra irányuló kérelmet egy háztartásból egy személy nyújthatja be.

A kérelmeket 2026.11.02. napjától 2026.11.20. napjáig lehet benyújtani az önkormányzatnál ügyfélfogadási időben (hétfő: 12.00 – 16.00, szerda: 14.00-18.00, csütörtök: 8.00 – 12.00, péntek: 8.00-12.00) vagy ügyélkapun keresztül.

A kérelem nyomtatványt jelen tájékoztató mellékleteként minden háztartáshoz eljuttatjuk, de beszerezhető személyesen az önkormányzatnál is, továbbá Somoskőújfalu Község honlapjáról is letölthető.

További Információ:
Sándor Alexandra szociális és hatósági ügyintéző
email: **hatosag@somoskoujfalu.hu**
Telefonszám: 06 32 435-095