

**Budapest Főváros XVIII. kerület Pestszentlőrinc-Pestszentimrei  
Polgármesteri Hivatal  
Szociális hatóság**

1184 Budapest, Üllői út 400.

Tel: 296-1300

**KÉRELEM**

**Egészségügyi támogatás megállapításához**

**I. Személnvi adatok**

1. Kérelmező családi és utóneve(i): .....

Születési családi és utóneve(i): .....

2. Születési helye: ..... ideje: ..... év ..... hó ..... nap

3. Állampolgársága: .....

4. Anyja születési családi és utóneve(i): .....

5. Családi állapota: . .....

6. TAJ száma: .....

7. Kérelmező bejelentett lakóhelyének címe:

irányítószám: ..... város:..... utca:.....

házsám: ..... emelet: ..... ajtó: .....

8. Bejelentett tartózkodási helyének címe:

irányítószám: ..... város:..... utca:.....

házsám: ..... emelet: ..... ajtó: .....

9. Levelezési címe (amennyiben eltér a bejelentett lakó vagy tartózkodási helyének címétől):

irányítószám: ..... város:..... utca:.....

házsám: ..... emelet: ..... ajtó: .....

10. Telefonsám: .....

11. Lakás adatai: (melyben a kérelmező lakik)

a. önkormányzati ..... m<sup>2</sup> alapterületű b. személyi tulajdonú ..... m<sup>2</sup> alapterületű

12. Milyen minőségben lakik a lakásban? / A megfelelő aláhúzandó./

tulajdonos tulajdonostárs haszonélvező főbérlő bérlőtárs albérlő családtag egyéb

jogcímen: .....

<sup>38</sup> Módosította a 27/2018. (XI.27.) sz. rendelet, hatályos: 2019. január 1-től

13. A kérelmező lakcímén bejelentett lakóhellyel vagy tartózkodási hellyel rendelkező személyek adatai:

Név	Szül. hely	Szü1. idő	Anyja neve	Rokoni kapcsolat	TAJ szám

14. A kérelmező lakcímén életvitelszerűen tartózkodó személyek adatai:

Név	Szül. hely	Szü1. idő	Anyja neve	Rokoni kapcsolat	TAJ szám

**II. Egészségügyi támogatás megállapítását jövedelmi helyzetemre és a magas egészségügyi kiadásaimra tekintettel kérem.**

15. Nyilatkozom arról, hogy a kérelem benyújtásának időpontjában alanyi vagy normatív jogcímen közgyógyellátás igénybevételére **jogosult vagyok / nem vagyok jogosult** (a megfelelő rész aláhúzendő).

16. A megállapított támogatás folyósítását

a) postai úton                      b) folyószámlára történő utalással kérem

A folyószámla száma: .....

17. Hozzájárulok ahhoz, hogy az egészségügyi támogatás megállapítására vonatkozó eljárással összefüggésben személyes- és egészségi állapotommal összefüggő különleges adataimat a szociális hatóság kezelje és azokat szakvélemény kérése érdekében szakértő részére átadja.

Tudomásul veszem, hogy a háziorvos által meghatározott havi gyógyító ellátási szükséglet szakmai megalapozottságát szakvélemény kérés céljából a szociális hatóság szakértőhöz továbbítja, aki az általa elismert gyógyító ellátási szükséglet alapján szakvéleményt ad a gyógyító ellátás egy havi összegéről.

.....

egészségügyi támogatást kérő személy aláírása

### **III. Nyilatkozatok**

Büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy életvitelszerűen a lakóhelyemen vagy a tartózkodási helyemen élek (a megfelelő rész aláhúzandó), a közölt adatok a valóságnak megfelelnek.

Tudomásul veszem, hogy a kérelemben közölt jövedelmi adatokra vonatkozó nyilatkozatok valódiságát a hatályos jogszabályi felhatalmazások alapján a szociális hatáskört gyakorló szerv ellenőrizheti.

Hozzájárulok a nyilatkozatban szereplő adatoknak a szociális igazgatási eljárásban történő felhasználásához, kezeléséhez.

Kelt: Budapest ..... év..... hónap ..... nap

.....  
kérelmező aláírása

.....  
a háztartás nagykorú tagjainak aláírása

.....  
a háztartás nagykorú tagjainak aláírása

.....  
a háztartás nagykorú tagjainak aláírása

.....  
a háztartás nagykorú tagjainak aláírása

.....  
a háztartás nagykorú tagjainak aláírása

# JÖVEDELEMNYILATKOZAT

A jövedelmek típusai	A kérelmező jövedelme	A kérelmező házastársának (élettársának) jövedelme	A kérelmezővel együtt lakó egyéb személyek jövedelme			ÖSSZESEN
1. Munkaviszonyból és más foglalkoztatási viszonyból származó nettó jövedelem átlaga						
2. Társas és egyéni vállalkozásból, őstermelői, illetve szellemi és más önálló tevékenységből származó jövedelem átlaga						
3. Ingatlan, ingó vagyontárgyak értékesítéséből, illetőleg föld bérbeadásából származó jövedelem						
4. Nyugellátás és egyéb nyugdíjszerű rendszeres szociális ellátások						
5. Táppénz, gyermekgondozási támogatások						
6. Munkaügyi szervek által folyósított rendszeres pénzbeli ellátás						
7. Járási hivatal által folyósított ellátások (egészségkárosodási és gyermekfelügyeleti támogatás, foglalkoztatást helyettesítő támogatás, időskorúak járadéka, ápolási díj)						
8. Minden olyan jövedelem (bevétele), amely az előző sorokban nem kerültek feltüntetésre jogcíme:.....						

**Büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy a JÖVEDELEMNYILATKOZAT-ban közölt adatok a valóságnak megfelelnek.**

.....

kérelmező aláírása

# TÀJÉKOZTATÓ

## I. Személyi adatok

Egyedülálló az a személy, aki hajadon, nőtlen, özvegy, elvált vagy házastársától külön él, kivéve, ha élettársa van. A házastársak akkor tekinthetők különélőnek, ha a lakcímük különböző.

## II. A kérelemhez kötelezően csatolandó:

1) A havi jövedelem kiszámításakor

- rendszeres jövedelem esetén a kérelem benyújtását megelőző három hónap nettó jövedelmét igazoló, munkáltató által kiállított igazolás, valamint a kérelem benyújtását megelőző teljes három havi folyószámla kivonat másolata,

- nem rendszeres jövedelem, illetve vállalkozásból, őstermelésből származó jövedelem esetén a kérelem benyújtását megelőző tizenkét hónap alatt kapott összeg egy havi átlagát igazoló irat,

- nem rendszeres jövedelem, alkalmi munka esetében a kérelem benyújtását megelőző 12 hónap alatt kapott összeg egy havi átlagát igazoló igazolás, vagy a rendelet 1. függeléke szerinti nyilatkozat, valamint a lezárt adóévről az állami adóhatóság által kiadott igazolás vagy adóbevallás.

2) Nyugellátás és egyéb nyugdíjszerű rendszeres szociális ellátás (öregségi, özvegyi és szülői nyugdíj, árvaellátás, baleseti, hozzátartozói nyugellátások, korhatár előtti ellátás, szolgálati járandóság, rokkantsági ellátás, rehabilitációs ellátás és a folyósított járadékok) esetében a Nyugdíj folyósító Igazgatóság tárgyév elején kiküldött összesítő igazolása vagy a folyósító szerv jogerős döntése, melyben szerepel az adott évre megállapított ellátás összege és jogcíme, valamint az utolsó havi nyugdíjszelvény vagy a teljes folyószámla kivonat fénymásolata.

3) Gyermekgondozási támogatások (terhességi-gyermekágyi segély, gyermekgondozási díj, gyermekgondozási segély, gyermeknevelési támogatás, családi pótlék, gyermektartásdíj) esetében a végleges döntés másolata, valamint utolsó havi postai szelvény vagy teljes folyószámla kivonat másolata, valamint a táppénzes időszak igazolása.

4) Munkaügyi szervek által folyósított rendszeres pénzbeli ellátás összegéről szóló -a kérelem benyújtását megelőző három havi - postai szelvény vagy teljes folyószámla kivonat másolata.

5) Jövedelemmel nem rendelkező személy esetében az illetékes Járási/Kerületi Hivatal Foglalkoztatási Osztály igazolása álláskeresőként történő nyilvántartásba vételről, valamint a folyamatos együttműködést igazoló irat másolata.

6) Járási hivatal által folyósított ellátások (egészségkárosodási és gyermekfelügyeleti támogatás, foglalkoztatást helyettesítő támogatás, időskorúak járadéka, ápolási díj) esetében a végleges döntés másolata, az utolsó havi postai szelvény vagy teljes folyószámla kivonat másolata.

7) Gyermekét egyedül nevelő szülő esetében bontóperi, gyermekelhelyezésről vagy szülői felügyeleti jog gyakorlásáról szóló bírói ítélet, képzelt apát megállapító határozat, gyermektartásdíj összegét igazoló dokumentum, vagy ez irányú bírósági eljárás megindítását igazoló irat, gyámhatósági jegyzőkönyv.

8) Középfokú vagy felsőfokú tanulmányokat folytató nappali tagozatos tanuló esetében az oktatási intézménynek az adott tanévre/félévre vonatkozó igazolása a tanulói vagy hallgatói jogviszony fennállásáról.

9) Egyetemi, főiskolai hallgatónál a kapott juttatások három havi összegét igazoló irat:

10) Egyéb jövedelem (kapott tartásdíj, állampapírból származó jövedelem, végkielégítés, 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 pontokban nem került feltüntetésre) igazolása.

11) A kerületben albérletben élők esetében az albérleti szerződés másolata, mely tartalmazza a bérleti díjat és a bérlet időtartamát.

## III. Az egészségügyi támogatáshoz csatolandó dokumentum:

A rendelet 2. függeléke alapján kiállított háziorvosi igazolás.

A kérelem meghatalmazott útján történő benyújtása esetén a kérelemhez mellékelni szükséges a kérelmező írásbeli, alakszerű (két tanú által igazolt) meghatalmazását is.

**A mellékleteket másolatban kérjük csatolni a kérelemhez!**

**Budapest Főváros XVIII. kerület Pestszentlőrinc-Pestszentimrei  
Polgármesteri Hivatal  
Szociális hatóság**

1184 Budapest, Üllői út 400.

Tel: 296-1300

**N Y I L A T K O Z A T**

*a kérelmező és a vele együtt élő, valamint a bejelentett lakóhellyel vagy tartózkodási hellyel rendelkező személyek vagyongáról*

**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. 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)
3. Üdülőtulajdon és üdülőttelek-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)
4. Egyéb, nem lakás céljára szolgáló épület-(épü letrész-) 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  
Haszonélvezeti joggal terhelt: igen nem (a megfelelő aláhúzendó)
5. 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  
Haszonélvezeti joggal terhelt: igen nem (a megfelelő aláhúzendó)

**II. Ingó vagyontárgyak**

Gépjármű:

- a) személygépkocsi: ..... típus ..... rendszám  
a gyártás ideje:..... a szerzés ideje: .....  
Becsült forgalmi érték:\*\* ..... Ft
- b) tehergépjármű, autóbusz: ..... típus..... rendszám  
a gyártás ideje:..... a szerzés ideje: .....  
Becsült forgalmi érték:\*\* .....Ft

<sup>35</sup> Módosította a 27/2018. (XI.27.) sz. rendelet, hatályos: 2019. január 1-től

### III. Egyéb vagyontárgyak

Takarékbetétben, bankbetétben, értékpapírban elhelyezett összeg:

- a) pénzüintézet: .....
- b) összeg: .....

Készpénz összege: .....

Pénzüintézeti számlakövetelés vagy más szerződés alapján fennálló pénzkövetelés

- c) pénzüintézet: .....
- d) összeg: .....

Egyéb, az öregségi nyugdíj mindenkori legkisebb összegének harmincszorosát (855.000.-Ft) meghaladó vagyontárgy, vagy az öregségi nyugdíj mindenkori legkisebb összegének nyolcvanszorosát (2.280.000.-Ft) meghaladó értékű vagyontárgyak összessége:

.....  
.....

### IV. Pénzforgalmi szolgáltatónál kezelt összeg

Pénzforgalmi szolgáltatás nyújtásáról szóló törvény szerint nyitott számla száma és a számlán szereplő összeg:

- a) számlatulajdonos neve: .....
- b) pénzüintézet neve. ....
- c) számla száma: .....
- d) összeg: .....

Pénzforgalmi szolgáltatás nyújtásáról szóló törvény szerint nyitott számla száma és a számlán szereplő összeg:

- e) számlatulajdonos neve: .....
- f) pénzüintézet neve. ....
- g) számla száma: .....
- h) összeg: .....

Kijelentem, hogy a fenti adatok a valóságnak megfelelnek. Hozzájárulok a nyilatkozatban szereplő adatoknak a szociális igazgatási eljárásban történő felhasználásához, kezeléséhez és ellenőrzéséhez.

Kelt: .....év ..... hó.....nap

.....  
aláírás

#### Megjegyzés:

Ha a kérelmező vagy háztartás más tagja bármely vagyontárgyból egynél többel rendelkezik, akkor a vagyonyilatkozat megfelelő pontját a vagyontárgyak számával egyezően kell kitölteni. Amennyiben a vagyonyilatkozatban feltüntetett vagyon nem Magyarország 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.



2. Gyógyászati segédeszközök és orvosi rehabilitáció céljából havonta rendszeresen rendelt gyógyító ellátások:

A betegség BNO kódja	Szükséges eszköz, illetve kezelés			Szakorvos javaslatára*
	ISO kód	Formája, megnevezése	Rendelésének, ill. alkalmazásának gyakorisága (havi mennyisége)	

\* Ezt a rovatot akkor kell „X” jellel jelölni, ha a javaslatot a szakorvos tette.

### III. Házi orvosra (intézményi orvosra) vonatkozó adatok, a házi orvos nyilatkozata

A házi orvos neve: .....

Személy-specifikus orvosi bélyegzőjének száma: .....

Rendelő/munkahely neve, címe: .....

.....

Telefonszáma: .....

Kijelentem, hogy az igazolásban feltüntetett gyógyító ellátásra vonatkozó szükséglet kizárólag az igénylő személy orvosi dokumentációjában igazolt kezelése alapján került megállapításra.

Budapest, .....év.....hó.....nap

P. H.

.....  
házi orvos aláírása

