**Bőcs Község Önkormányzata Képviselő-testületének 5/2021. (IX. 14.) önkormányzati rendelete**

**a települési támogatás és a szociális ellátások helyi szabályairól**

*5. melléklet*

**KÉRELEM**

***temetési támogatás megállapításához***

*A nyomtatványt kérjük olvashatón kitölteni.*

Alulírott: ........................................................................................... (név)

szül. hely:........................................................... szül. idő: ...................................................................

szül. név: ..........................................................., TAJ: .........................................................................

anyja neve: ..................................................................................

Bőcs ......................................................... utca ................................................. szám alatti lakos azzal a kéréssel fordulok Bőcs Község Önkormányzata Polgármesteréhez, hogy részemre temetési segélyt állapítson meg ....................................................................................... (név) elhunyt személy temetési költségeihez való hozzájárulásként.

1. **Nyilatkozatok:**

**Felelősségem tudatában kijelentem**, hogy a jelen kérelemben foglalt, közölt adatok és nyilatkozataim a valóságnak megfelelnek.

**Felelősségem tudatában kijelentem**, hogy életvitelszerűen a lakóhelyemen vagy a tartózkodási helyemen élek (*a megfelelő rész aláhúzandó, ezt a nyilatkozatot csak abban az esetben kell megtenni, ha bejelentett lakó és tartózkodási hellyel rendelkezik.*)

Kijelentem, hogy az önkormányzati segély megállapítása iránti k**érelmemnek teljes egészben helyt adó döntés elleni fellebbezési jogomról lemondok**. (*Nemleges válasz esetén, kérjük a szövegrészt áthúzással törölni!*)

Hozzájárulok a nyilatkozatban szereplő adatoknak a szociális igazgatási eljárásban történő felhasználásához, kezeléséhez, valamint ahhoz, hogy a közölt adatok a polgármesteri hivatal számítógépes nyilvántartásában felhasználhassa.

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

**Tudomásul veszem**, hogy a kérelemben közölt jövedelmi adatok valódiságát a szociális igazgatásról és szociális ellátásról szóló 1993. évi III. törvény 10. § (7) bekezdése alapján a szociális hatáskört gyakorló szerv - a NAV hatáskörrel és illetékességgel rendelkező adóigazgatósága útján - ellenőrizheti.

2. **Mellékletek:**

a) jövedelem igazolás(ok)

b) temetési költségeiről - a kérelmező vagy vele azonos lakcímen élő közeli hozzátartozója nevére- kiállított számla eredeti példánya

c) halotti anyakönyvi kivonat fénymásolata

Bőcs: .............................................................

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

**Kérelmező aláírása**