

1. melléklet Várvölgy Község Önkormányzata Képviselő-testületének 1/2021. (II.15.) önkormányzati rendeletéhez

JÖVEDELEMNYILATKOZAT

Jövedelem típusa	A kérelmező	A kérelmezővel közös háztartásban élő			Összesen
		háztárs (élettárs)	egyéb rokon		
nettó jövedelme (Ft/hó)					
Munkaviszonyból, munkavégzésre irányuló egyéb munkaviszonyból származó jövedelem					
Társas vagy egyéni vállalkozásból, őstermelői, illetve szellemi és önálló tevékenységből származó jövedelem					
Alkalmi munkavégzésből származó jövedelem					
Táppénz és gyermekgondozási támogatások (terhességi gyermekágyi segély, GYED, GYES, GYVT, családi pótlék, gyermektartásdíj)					
Nyugdíj és egyéb nyugdíjszerű ellátások (öregségi, rokkantsági, baleseti rokkantsági, özvegyi, szülői nyugdíj; árvaellátás, baleseti hozzátartozói nyugellátások; rendszeres szociális járadék, átmeneti járadék, bányász dolgozók egészségkárosodási járadéka, rokkantsági járadék, politikai rehabilitációs ellátások, házastársi pótlék, házastárs után járó jövedelempótlék)					
Önkormányzat és munkaügyi szervek által folyósított ellátások (időskorúak járadéka, rendszeres szociális segély, ápolási díj, adósságcsökkentési támogatás, munkanélküli járadék, álláskeresési járadék, álláskeresési segély, képzési támogatásként folyósított keresetpótló juttatás)					
Egyéb jövedelem (pl. ösztöndíj, szakképzéssel összefüggő pénzbeli juttatások, nevelőszülői díj, szociális gondozási díj, végkielégítés, életjáradékból, föld és egyéb ingatlan bérbeadásából származó jövedelem)					
Jövedelem összesen:					
Az összes jövedelmet csökkentő tényezők (gyermektartásdíj, egyéb rokontartás címén fizetett tartásdíj)					

ÖSSZES NETTÓ JÖVEDELEM						
EGY FŐRE JUTÓ JÖVEDELEM						

A jövedelemről – a jövedelem típusának megfelelő – igazolást vagy annak másolatát a kérelemhez mellékelni szükséges.

Büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy a NYILATKOZAT-ban közölt adatok a valóságnak megfelelnek. Hozzájárulok a nyilatkozatban szereplő adatoknak a szociális eljárásban történő felhasználásához, kezeléséhez.

Várölggy, 20____, _____ hó ____ nap

kérelmező aláírása

2. melléklet Várvölgy Község Önkormányzata Képviselő-testületének 1/2021. (II.15.) önkormányzati rendelethez

VAGYONNYILATKOZAT

I. Ingatlanok

Megnevezés	1.		2.		3.	
Ingatlantulajdon fajtája*						
Címe						
Alapterülete (m ²)						
Tulajdoni hányada						
Szerzési ideje (év)						
Becsült forgalmi értéke (Ft)						
Haszonélvezeti vagy özvegyi joggal terhelt	igen	nem	igen	nem	igen	nem
*Ingatlantulajdon fajtái:	lakástulajdon, lakótelek-tulajdon, üdülőtulajdon, üdülőtelek-tulajdon, egyéb nem lakás céljára szolgáló épület-(épületrész-)tulajdon (zártkerti építmény, műhely, üzlet, műterem, rendelő, garázs stb.) termőföldtulajdon, vagy az ingatlantulajdonfajták használata.					

II. Járművek

Megnevezés	1.		2.		3.	
Fajtája						
Típusa						
Rendszáma						
Évjárata (év)						
Szerzés ideje (év)						
Becsült forgalmi értéke (Ft)						
Hitellel vásárolt	igen	nem	igen	nem	igen	nem
Lízingelt	igen	nem	igen	nem	igen	nem

Vagyonhasznosítással kapcsolatos megjegyzések:

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

Hozzájárulok, hogy a nyilatkozatban szereplő adatokat az eljáró szerv ellenőrizze, arra vonatkozóan az ingatlan, illetve a gépjármű nyilvántartásból adatokat szerezzen be, illetve azokat kezelje.

Várvölgy, 20____, _____ hó ____ nap

az igénylő és a vele közös háztartásban élő
nagykorú személyek aláírása

3. melléklet Várvölgy Község Önkormányzata Képviselő-testületének 1/2021. (II.15.) önkormányzati rendelethez

KÉRELEM RENDKÍVÜLI TELEPÜLÉSI TÁMOGATÁS IGÉNYLÉSÉHEZ

A kérelmező személyére vonatkozó személyi adatok

Neve	
Születési neve:	
Anyja neve:	
Születési hely, idő	
Lakóhely:	
Tartózkodási hely:	
Hajléktalan személy esetén A folyósítás helye	
TAJ szám	
Telefonszám:	
Családi állapot:	
Munkahely neve, címe:	
Foglalkozása	
Bankszámlaszáma, amennyiben A folyósítást bankszámlára kéri	

Nyilatkozom, hogy az alábbi közeli hozzátartozóimmal élek közös háztartásban:

	Neve	Születési hely	idő, TAJ száma	Rokoni kapcsolat	Foglalkozás	Havi jövedelem
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						

Alulírott kérem, hogy részemre az alábbi okok miatt rendkívüli települési támogatást szíveskedjenek megállapítani:

- tartós betegség miatt, egy hónapot meghaladó táppénzes állomány esetén,
- gyógyszer, gyógyászati segédeszköz beszerzésére, gyógykezelésre, ha a kérelmező nem jogosult közgyógyellátásra,
- elemi kár, baleset, hosszantartó súlyos betegség, haláleset esetén,
- 70 éven felüli nyugdíjas
- 18 év alatti gyermek ellátása okán
- társadalombiztosítás által nem finanszírozott szolgáltatás igénybe vevő részére (pl. fogszabályzás)
- gyéb, rendkívüli ok bekövetkezése esetén.

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

4. melléklet Várvölgy Község Önkormányzata Képviselő-testületének 1/2021. (II.15.) önkormányzati rendelethez

KÉRELEM TELEPÜLÉSI LAKHATÁSI TÁMOGATÁS IGÉNYLÉSÉHEZ

A kérelmező személyére vonatkozó személyi adatok

Neve	
Születési neve:	
Anyja neve:	
Születési hely, idő	
Lakóhely:	
Tartózkodási hely:	
Hajléktalan személy esetén A folyósítás helye	
TAJ szám	
Telefonszám:	
Családi állapot:	
Munkahely neve, címe:	
Foglalkozása	
Bankszámlaszáma, amennyiben A folyósítást bankszámlára kéri	

Nyilatkozom, hogy az alábbi közeli hozzátartozóimmal élek közös háztartásban:

	Neve	Születési hely, idő	TAJ száma	Rokoni kapcsolat	Foglalkozás	Havi jövedelem
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						

Alulírott kérem, hogy részemre az alábbi okok miatt rendszeres települési támogatáskörén belül a lakhatási támogatásra való jogosultságot szíveskedjenek megállapítani az alábbi indokaim alapján:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Kérelmemhez az alábbi igazolásokat csatolom:

- a. Jövedelemnyilatkozat
- b. Vagyonynyilatkozat
 - c) háztartás rezsiköltségét igazoló, a kérelem benyújtását megelőző, egy hónapnál nem régebbi számlákat, bizonylatokat, valamint a lakás használatának jogcímét alátámasztó iratot, így különösen tulajdoni lapot, bérleti szerződést, lízing szerződést, használati szerződést, lakáshasználatot megállapító jogerős bírósági határozatot

Az általános közigazgatási rendtartásról szóló 2016. évi CL. Tv. 82. §. (3) bekezdés értelmében kérelmem kedvező elbírálása esetén fellebbezési jogomról lemondok.

Nyilatkozom arra vonatkozóan, hogy az Szt. alapján lakásfenntartási támogatásra nem vagyok jogosult.

Büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy a kérelemben közölt adatok a valóságnak megfelelnek.

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

Kelt: Várvölgy, _____

.....
Kérelmező

i. Temetés költségeiről szóló számla másolat

Az általános közigazgatási rendtartásról szóló 2016. évi CL. Tv. 82. §. (3) bekezdés értelmében kérelmem kedvező elbírálása esetén fellebbezési jogomról lemondok.

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

Kelt: Várvölgy, _____

.....
Kérelmező

6. melléklet Várvölgy Község Önkormányzata Képviselő-testületének 1/2021. (II.15.) önkormányzati rendeletéhez

K É R E L E M
TELEPÜLÉSI SZÜLETÉSI TÁMOGATÁSHOZ

Alulírott:..... szám alatti lakos kérem, hogyhelyév, hó napján született nevű gyermekem (TAJ száma:) után szíveskedjenek a gyermekszületési támogatást megállapítani:

Szülők adatai:

Anya:

Név:
Szül.hely, idő:
Leánykori név:
Anyja neve:
TAJ-szám:
Foglalkozás:
Munkahely:
Állandó lakcím:
Tartózkodási hely:
Telefonszám:

Apa:

Név:
.....
Szül.hely, idő:
.....
Anyja neve:
.....
TAJ-szám:
.....
Foglalkozás:
.....
Munkahely:
.....
Állandó lakcím:
.....
Tartózkodási hely:
A támogatás összegét..... számú számlaszámra/
postai utalással kérem.

III. A kérelmezővel közös háztartásban élő személyek adatai:

Név	Születési év, hó, nap	TAJ száma	Családi kapcsolat	Foglalkozás
1.				
2.				
3.				
4.				

Büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy a kérelemben közölt adatok a valóságnak megfelelnek. Hozzájárulok a kérelemben közölt adatoknak a szociális igazgatási eljárásban történő felhasználásához és kezeléséhez.

Az általános közigazgatási rendtartásról szóló 2016. évi CL. Tv. 82. §. (3) bekezdés értelmében kérelmem kedvező elbírálása esetén fellebbezési jogomról lemondok.

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

Várölggy,év.....hó.....nap.

.....
Igénylő aláírása

7. melléklet Várvölgy Község Önkormányzata Képviselő-testületének 1/2021. (II.15.) önkormányzati rendelethez

KÉRELEM

Tanévkezdési támogatás megállapításához (óvodás, általános iskolás, közép- és felsőfokú tanintézet nappali tagozatos tanulói részére)

A kérelem benyújtható évi egy alkalommal, 20__ . augusztus 1. és október 31. között.

Alulírott kérem, hogy gyermeke(i)m részére/részemre (a megfelelő aláhúzendó) a _____ - es tanévre tanévkezdési támogatást szíveskedjen megállapítani.

A tanévkezdési támogatás megállapítását kérő:

Neve:		Anyja neve:	
Születési neve:		Lakcím:	
Születési helye, ideje:		Közös háztartásban élő hozzátartozók	
Kérelmező TAJ száma		száma:	

II. A gyermek(ek) adatai, akire tekintettel kéri a támogatás megállapítását:

	Név:	Születési hely, idő	Anyja neve:	TAJ száma	Nevelési, oktatási intézmény neve, címe
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					

III. A kérelmezővel közös háztartásban élő személyek adatai:

Név	Születési év, hó, nap	TAJ száma	Családi kapcsolat	Foglalkozás
1.				
2.				
3.				
4.				

IV. A jogosultság feltételeire vonatkozó adatok:

Kérelem indokolása:

Alulírott kérem, hogy a fentiekben közölt adatok és a becsatolt igazolások, nyilatkozatok alapján a tanévkezdési támogatásra való jogosultságomat szíveskedjenek megállapítani. Büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy a kérelemben közölt adatok a valóságnak megfelelnek. Az általános közigazgatási rendtartásról szóló 2016. évi CL. Tv. 82. §. (3) bekezdés értelmében kérelmem kedvező elbírálása esetén fellebbezési jogomról lemondok.

Hozzájárulok a kérelemben közölt adatoknak a szociális igazgatási eljárásban történő felhasználásához és kezeléséhez.

Várvölgy, 20__ . év _____ hó _____ nap

A tanévkezdési támogatást igénylő vagy
törvényes képviselőjének aláírása

Melléklet: Iskolalátogatási igazolás (tanulói, hallgatói jogviszonyról)

8. melléklet Várvölgy Község Önkormányzata Képviselő-testületének 1/2021. (II.15.) önkormányzati rendeletéhez

KÉRELEM

Táboroztatási támogatás megállapításához (óvodás és általános iskolás tanulói részére). Alulírott kérem, hogy gyermeke(i)m részére a _____-es évre táboroztatási támogatást szíveskedjen megállapítani.

I.A táboroztatási támogatás megállapítását kérő:

Neve:		Anyja neve:	
Születési neve:		Lakcím:	
Születési helye, ideje:		Közös háztartásban élő hozzátartozók száma:	
Kérelmező TAJ száma			

II. A gyermek(ek) adatai, akire tekintettel kéri a támogatás megállapítását:

	Név:	Születési hely, idő	Anyja neve:	TAJ száma	Nevelési, oktatási intézmény neve, címe
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					

III. A kérelmezővel közös háztartásban élő személyek adatai:

Név	Születési év, hó, nap	TAJ száma	Családi kapcsolat	Foglalkozás
1.				
2.				
3.				
4.				

IV. A jogosultság feltételeire vonatkozó adatok:

Kérelem indokolása:

Alulírott kérem, hogy a fentiekben közölt adatok és a becsatolt igazolások, nyilatkozatok alapján a táboroztatási támogatásra való jogosultságomat szíveskedjenek megállapítani. Büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy a kérelemben közölt adatok a valóságnak megfelelnek. Az általános közigazgatási rendtartásról szóló 2016. évi CL. Tv. 82. §. (3) bekezdés értelmében kérelmem kedvező elbírálása esetén fellebbezési jogomról lemondok.

Hozzájárulok a kérelemben közölt adatoknak a szociális igazgatási eljárásban történő felhasználásához és kezeléséhez. Várvölgy, 20__ . év _____ hó _____ nap

A táboroztatási támogatást igénylő aláírása

Melléklet: Táborban való részvételt igazoló számla

9. melléklet Várvolgy Község Önkormányzata Képviselő-testületének 1/2021. (II.15.) önkormányzati rendeletéhez

KÉRELEM LAKÁSCÉLÚ TELEPÜLÉSI TÁMOGATÁSHOZ

A kérelmező személyére vonatkozó személyi adatok

Neve	
Születési neve:	
Anyja neve:	
Születési hely, idő	
Lakóhely:	
Tartózkodási hely:	
Hajléktalan személy esetén A folyósítás helye	
TAJ szám	
Telefonszám:	
Családi állapot:	
Munkahely neve, címe:	
Foglalkozása	
Bankszámlaszáma, amennyiben A folyósítást bankszámlára kéri	

Nyilatkozom, hogy az alábbi közeli hozzátartozóimmal élek közös háztartásban:

	Neve	Születési hely, idő,	TAJ száma	Rokoni kapcsolat	Foglalkozás	Havi jövedelem
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						

Alulírott kérem, hogy részemre az alábbi okok miatt lakáscélú települési támogatásra való jogosultságot szíveskedjenek megállapítani az alábbi indokaim alapján:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Kérelmemhez az alábbi igazolásokat csatolom:

- Jövedelemnyilatkozat
- Vagyonynyilatkozat
- ingatlan megszerzését igazoló tulajdoni lap, adásvételi vagy ajándékozási szerződés

Az általános közigazgatási rendtartásról szóló 2016. évi CL. Tv. 82. §. (3) bekezdés értelmében kérelmem kedvező elbírálása esetén fellebbezési jogomról lemondok.

Büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy a kérelemben közölt adatok a valóságnak megfelelnek.

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

Kelt: Várvolgy, _____

.....
Kérelmező

10. melléklet Várvolgy Község Önkormányzata Képviselő-testületének 1/2021. (II.15.) önkormányzati rendelethez

KÉRELEM

Tartós élelmiszer csomag megállapításához (minden háztartás részére)

A kérelem benyújtható évi egy alkalommal.

Alulírott kérem, hogy családom részére _____-es évre vonatkozóan tartós élelmiszer csomag támogatást szíveskedjen megállapítani.

I. Az támogatás megállapítását kérő:

Neve:		Anyja neve:
Születési neve:		Lakcím:
Születési helye, ideje:		Közös háztartásban élő hozzátartozók
Kérelmező TAJ száma		száma:

II. A kérelmezővel közös háztartásban élő személyek adatai:

Név	Születési év, hó, nap	TAJ száma	Családi kapcsolat	Foglalkozás
1.				
2.				
3.				
4.				

III. A jogosultság feltételeire vonatkozó adatok:

Kérelem indokolása:

Alulírott kérem, hogy a fentiekben közölt adatok és a becsatolt igazolások, nyilatkozatok alapján a tartós élelmiszer csomag támogatáshoz való jogosultságomat szíveskedjenek megállapítani. Büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy a kérelemben közölt adatok a valóságnak megfelelnek. Az általános közigazgatási rendtartásról szóló 2016. évi CL. Tv. 82. §. (3) bekezdés értelmében kérelmem kedvező elbírálása esetén fellebbezési jogomról lemondok. Hozzájárulok a kérelemben közölt adatoknak a szociális igazgatási eljárásban történő felhasználásához és kezeléséhez.

Várvolgy, 20__ . év _____ hó _____ nap

A támogatást igénylő aláírása

11. melléklet Várölggy Község Önkormányzata Képviselő-testületének 1/2021. (II.15.) önkormányzati rendeletéhez

KÉRELEM

a személyes gondoskodást nyújtó szociális ellátás - szociális étkeztetés - igénybevételéhez

1. Az ellátást igénybe vevő adatai:

Név:

Születési neve:

Anyja neve:

Születési helye, időpontja:

Lakóhelye:

Tartózkodási helye:

Telefonszáma:

Társadalombiztosítási Azonosító Jele:

Tartására köteles személy

a) neve:

b) lakóhelye:

2. Milyen típusú ellátás igénybevételét kéri

alapszolgáltatás

étkeztetés

3. A személyes gondoskodást nyújtó szociális ellátás igénybevételére vonatkozó adatok:

Étkeztetés

milyen időponttól kéri a szolgáltatás biztosítását:

milyen gyakorisággal kéri a szolgáltatás biztosítását:

az étkeztetés módja:

helyben fogyasztás

elvitellel

kiszállítással

diétás étkeztetés

milyen gyakorisággal kéri az étkeztetést:

egyéb szolgáltatás igénylése:

Dátum: Várölggy, _____

Az ellátást igénybe vevő (törvényes képviselő) aláírása:

12. melléklet Várvolgy Község Önkormányzata Képviselő-testületének 1/2021. (II.15.) önkormányzati rendelethez

Étkezési forma	Nyersanyagnorma (Ft/adag nettó)	Rezsiköltség (Ft/adag nettó)	Beszállítási díj (Ft/adag nettó)	Beszállítási díj (bruttó)	térítési díj (Ft/adag bruttó)
Óvoda (napi háromszori étkezés)	305	321	626	795	387
Iskola (napi háromszori étkezés)	389	289	678	861	494
Iskola (napi egyszeri étkezés- ebéd)	257	263	520	660	326
Szociális étkezés (napi egyszeri étkezés-ebéd)	309	294	603	766	522

Önköltségszámítás szociális étkeztetéshez:

Nyersanyagnorma + 27 % ÁFA (309 Ft + 83 Ft) 392 Ft/nap

rezsiköltség + 27 % ÁFA (294 Ft + 79 Ft) 373 Ft/nap

előállítási költség összesen: 765 Ft/nap

állami támogatás 1 fő/napra kalkulált összege: 256 Ft/nap

Intézményi térítési díj:

állami támogatással csökkentett önköltség: **509 Ft/nap**