

Budapest Főváros VII. Kerület Erzsébetvárosi
Polgármesteri Hivatal
Humánszolgáltató Iroda
1076 Budapest, Garay utca 5.

Levélcím: 1073 Budapest, VII. Erzsébet krt. 6.

2023

KÉRELEM Kiegészítő szállítási támogatáshoz

I. Kérelmezőre vonatkozó személyes adatok

Kérelmező neve:

Születési neve: Anyja neve:

Születési hely, idő:

Családi állapota: Állampolgársága:
(tüntesse fel, ha bevándorolt, letelepedett, vagy menekült)

Összes havi nettó jövedelme: TAJ száma: - -

Bejelentett lakóhelye: Tel:

Bejelentett tartózkodási helye: Tel:

Tényleges tartózkodási helye: Tel:

Ha az ellátást igénylő nem cselekvőképes, a törvényes képviselőjének neve:.....

A törvényes képviselő bejelentett lakóhelyének címe:.....

II. A kérelmezővel közös lakásban élő családtagok adatai

Név	Születési hely, idő	Anyja neve	A kérelmezővel való rokoni kapcsolat	TAJ száma
a)				
b)				
c)				
d)				
e)				
f)				
g)				

III. Az intézmény igazolása

Ezúton igazolom, hogy

Név:..... Anyja neve:.....

Születési hely, év, hó, nap:.....

Bejelentett lakcíme:.....

Tényleges tartózkodási helye:.....

TAJ száma:.....

- súlyosan fogyatékos** **v a g y** **tartósan beteg**
- látássérült
 - hallássérült
 - értelmi sérült
 - mozgássérült

személy az intézményünk

.....

20-tól 20 –ig terjedő időszakban gondozásban, fejlesztésben vagy rehabilitációs ellátásban részesül, nevezett szállítása szükséges.

.....
a rovat kitöltőjének aláírása

Az intézmény körbélyegzőjének helye

Kijelentem, hogy a kérelemben közölt adatok és nyilatkozatok a valóságnak megfelelnek, egyben hozzájárulok a kérelemben szereplő adatoknak a szociális igazgatási eljárás során történő felhasználásához.

Hozzájárulok, hogy a megadott személyes adataimat a Budapest Főváros VII. Kerület Erzsébetvárosi Polgármesteri Hivatal a GDPR és az információs önrendelkezési jogról és információszabadságról szóló 2011. évi CXII. törvény(Info tv) rendelkezései szerint kezelje és a támogatás megállapítása esetén azokat támogatás, adományozás, illetve adományközvetítés céljából az önkormányzat intézményei és a tulajdonában álló gazdálkodó szervezete, valamint a támogatás folyósításában érintett szolgáltató felé továbbítsa.

Budapest, 20.....

.....
A kérelmező, vagy törvényes képviselőjének aláírása

A kérelemben feltüntetett adatokat a személyi igazolvánnyal, illetve a bemutatott igazolásokkal a kérelem átvételekor egybevetette:

Budapest, 20

.....
ügyintéző

Személyes adatainak kezeléséről részletesebb tájékoztatást a honlapunkon olvashat, vagy ügyintézőnktől kérhet.

T á j é k o z t a t ó

Az a család, melyben súlyosan fogyatékos, vagy tartósan beteg személy nevelése, ápolása folyik, kérheti a beteg szállításához való támogatást.

A kérelemhez azon intézmény igazolása szükséges (kérelemnyomtatvány VII. pontja), melybe vagy melyből a beteg szállítását bonyolítani kell (az igazolás a szállítás tényét és a látogatás időszakát dokumentálja).

Amennyiben kísérettel a fogyatékos személy tömegközlekedési eszközöket igénybe tud venni, abban az esetben ehhez is megállapítható a támogatás a kísérő családtag és a fogyatékos személy számára is.

A BKV (BKK) bérlethez való támogatás csak egy kísérőnek állapítható meg.

A támogatás a szállítás költségeihez való utólagos hozzájárulás, melyhez a kérelmező nevére kiállított számla benyújtása szükséges (taxi, benzin számla stb.). A számla esetében vizsgálni kell a költség és a szükséges távolság elfogadható arányát. A BKV (BKK) bérlethez nyújtott támogatás esetében azt számlára kell megvásárolni, és ezt kell a támogatási kérelemhez csatolni.

A támogatás mértéke a szállítás igazolt költségének 100 %-a, mely évente nem haladhatja meg a mindenkori öregségi nyugdíjminimum 400 %-át, azaz a 114.000.-Ft-ot.

Tisztelt Ügyfelünk!

E kérelemhez az alább felsorolt melléketeket kell benyújtani:

1. A tartósan beteg, vagy súlyosan fogyatékos hozzátartozó állapotára vonatkozó orvosi szakvéleményt
2. A kérelmező nevére kiállított számla, (benzin, taxi, vagy BKK bérlet megvásárlásáról)