1. számú melléklet a 15/2025. (IX.23.) önkormányzati rendelethez

Buják Község Önkormányzata
3047 Buják, Kossuth u. 9.

SZOCIÁLIS TŰZIFA IRÁNTI KÉRELEM

1**./ Kérelmező neve** (születési név is) _____

Társadalombiztosítási Azonosító Jel (TAJ szám): ☐☐☐☐☐☐☐☐☐

Születési helye: _____ Anyja neve: _____

Születési idő: _____év __ _____hónap _____nap

Nyugdíjas esetén nyugdíjas igazolvány törzsszáma: ☐☐☐ ☐☐☐☐☐ ☐

2./ **Családi állapota:**

☐ egyedülálló

☐ házastársával/élettársával lakik együtt

3./ **Lakóhely:** ☐☐☐☐_____helység _____ utca _____sz.

Telefonszám:_____

4./ A tűzifa támogatásra a rendelet szerint jogosultságom fennáll az alábbiak miatt:

a) jogosult vagyok a szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló törvény szerinti
   aa) aktív korúak ellátására,
   ab) időskorúak járadékára,
   ac) települési támogatásra
b) a gyermekek védelméről és a gyámügyi igazgatásról szóló törvényben szabályozott halmozottan hátrányos helyzetű gyermeket nevelő családban élek,
c) az egy főre számított havi jövedelem szociális vetítési alap összegének
   600 %-át (171.000,- Ft-ot) nem haladja meg – családban élő elesetén, vagy
   700 %-át (199.500,- Ft-ot) nem haladja meg – egyedül élő esetén,
d) olyan rendkívüli élethelyzetbe kerültem, mely létfenntartásomat veszélyezteti.

Amennyiben a d) pont – a helyi rendelet 2. § (6) bekezdése – alapján kéri a támogatást:
A létfenntartást veszélyeztető, rendkívüli élethelyzet leírása:

……

……

……

……

……

A kérelemhez csatolni kell minden olyan okiratot (kórházi zárójelentés, orvosi igazolás, hatósági határozat,stb.), amely igazolja a létfenntartási gondot, illetve létfenntartását veszélyeztető rendkívüli élethelyzetet.

A KÉRELMEZŐ HÁZTARTÁSÁBAN ÉLŐK ADA TAI

Név, születési név is	Családi állapota Rokoni kapcsolat	Születési idő TAJ szám	Anyja neve
1.		.....év..... hó..... nap □□□ □□□ □□□	
2.		.....év..... hó..... nap □□□ □□□ □□□	
3.		.....év..... hó..... nap □□□ □□□ □□□	
4.		.....év..... hó..... nap □□□ □□□ □□□	
5.		.....év..... hó..... nap □□□ □□□ □□□	
6.		.....év..... hó..... nap □□□ □□□ □□□	
7.		.....év..... hó..... nap □□□ □□□ □□□	

	A jövedelem típusai	**Kérel-mező jöve-delme**	**A háztartásban élők jövedelme**						
			1. személy	2. személy	3. személy	4. személy	5. személy	6. személy	7. személy
1	Munkaviszonyból és más foglalkoztatási jogviszonyból származó								
2	Társas és egyéni vállalkozásból, őstermelői, illetve szellemi és más önálló tevékenységből származó								
3	Táppénz, gyermekgondozási támogatások								
4	Nyugellátás és egyéb nyugdíjszerű rendszeres szociális ellátások								
5	Önkormányzat és munkaügyi szervek által folvósított ellátások								
6	Egyéb jövedelmek								
7	Összes jövedelem								

Egy főre számított havi jövedelem: ……..-Ft/hó *(ügyintéző tölti ki!)*

Tudomásul veszem, hogy a kérelemben közölt jövedelmi adatok valódiságát a szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvény 10. § (7) bekezdése alapján a szociális hatáskört gyakorló szerv - az állami adóhatóság illetékes igazgatósága útján - ellenőrizheti.

A jövedelemnyilatkozatban szereplő jövedelemről a jövedelem típusának megfelelő iratot vagy annak másolatát a kérelemhez mellékelni szükséges.

Nyilatkozom, hogy fatüzelésre alkalmas fűtőberendezéssel rendelkezem.

Hozzájárulok a kérelemben és nyilatkozatban szereplő adatoknak a szociális igazgatásban történő felhasználásához, kezeléséhez.

Büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy a fenti adatok és a benyújtott igazolások a valóságnak megfelelnek.

Dátum: …..……..

……..……..
kérelmező aláírása

Csatolandó: egy háztartásban élők jövedelemigazolása (munkabér, családi pótlék, gyes, gyed, stb.)

Kérelem benyújtható: **2025. november 30. napjáig.**

A szociális igazgatásról és a szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvény 4. §-a alapján:

c) család*: egy lakásban, vagy személyes gondoskodást nyújtó bentlakásos szociális, gyermekvédelmi intézményben együtt lakó, ott bejelentett lakóhellyel vagy tartózkodási hellyel rendelkező közeli hozzátartozók közössége*

d) közeli hozzátartozó:

da) a házastárs, az élettárs,

db) a húszévesnél fiatalabb, önálló keresettel nem rendelkező; a huszonhárom évesnél fiatalabb, önálló keresettel nem rendelkező, nappali oktatás munkarendje szerint tanulmányokat folytató; a huszonöt évesnél fiatalabb, önálló keresettel nem rendelkező, felsőoktatási intézmény nappali tagozatán tanulmányokat folytató vér szerinti, örökbe fogadott, illetve nevelt gyermek,

dc) korhatárra való tekintet nélkül a tartósan beteg, az autista, illetve a testi, érzékszervi, értelmi vagy beszédfogyatékos vér szerinti, örökbe fogadott, illetve nevelt gyermek, amennyiben ez az állapot a gyermek 25. életévének betöltését megelőzően is fennállt (a továbbiakban: fogyatékos gyermek),

dd) a 18. életévét be nem töltött gyermek vonatkozásában a vér szerinti és az örökbe fogadó szülő, illetve a szülő házastársa vagy élettársa;

e) ***egyedülélő: az a személy, aki egyszemélyes háztartásban lakik****;*

f) ***háztartás****:* ***az egy lakásban együtt lakó, ott bejelentett lakóhellyel vagy tartózkodási hellyel rendelkező személyek közössége****;*