

III. JÖVEDELNYILATKOZAT
(A kérelmező és családja, a háztartás valamennyi tagjának jövedelme)

	A	B	C		
	A jövedelem típusa	Kérelmező	A kérelmező és családja, a háztartás valamennyi tagjának jövedelme)		
1.	Munkaviszonyból és más foglalkoztatási jogviszonyból származó ebből: közfoglalkoztatásból 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, járási hivatal és munkaügyi szervek által folyósított ellátások				
6.	Egyéb jövedelem				
7.	Összes jövedelem				

Egy főre jutó havi család (háztartás) jövedelme (ügyintéző tölti ki!) Ft/hó.

Nyilatkozatok¹

Kijelentem, hogy

- Életvitelszerűen a lakóhelyemen vagy a tartózkodási helyemen élek
- A kérelemben feltüntetett személyek életvitelszerűen az enyémmel megegyező lakcímen élnek.
- A közölt adatok a valóságnak megfelelnek.
- Tudomásul veszem, hogy a kérelemben közölt adatok valódiságát a szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvény 10. § (7) bekezdése alapján a szociális hatáskört gyakorló szerv – a Nemzeti Adó- és Vámhivatal hatáskörrel és illetékességgel rendelkező adóigazgatósága útján – ellenőrizheti.
- Hozzájárulok a kérelemben szereplő adatoknak a szociális igazgatási eljárás során történő felhasználásához.

Sajókaza, 20...évhó ... nap

.....
kérelmező aláírása

¹ A megfelelő rész aláhúzendó!

IGAZOLÁS ÉS SZAKVÉLEMÉNY
a súlyos fogyatékos gyermek támogatása megállapításához

Igazolom, hogy

Neve: _____

Születési neve: _____

Anyja neve: _____

Születési hely, év, hónap, nap: _____

Lakóhely: _____

Tartózkodási hely: _____

TAJ száma: _____

Súlyosan fogyatékos.

Súlyos fogyatékoságának jellege:

- látássérült
- hallássérült
- mozgássérült
- értelmi sérült

Fenti igazolást nevezett részére

- a Nemzeti Rehabilitációs és Szociális Hivatal vagy a rehabilitációs szakigazgatási szerv _____ számú szakhatósági állásfoglalása vagy szakvéleménye,
- a _____ megyei gyermek szakfőorvos _____ számú igazolása,
- a _____ fekvőbeteg-szakellátást nyújtó intézmény szakrendelő intézet szakorvosa által kiadott _____ keltű igazolás/zárójelentés,
- a Tanulási Képességet Vizsgáló Szakértő Bizottság _____ számú szakvéleménye alapján állítottam ki.

Dátum: _____

házi orvos aláírása
P.H.

