

**K é r e l e m**  
**GYÓGYSZERTÁMOGATÁS**  
megállapítására

**I. SZEMÉLYI ADATOK**

Megnevezés	kérelmező	házastárs (élettárs)
Név (születési név is)		
Anyja neve		
Születési hely, év, hó, nap		
Családi állapota <i>(aláhúzással kell jelölni)</i>	nőtlen hajadon elvált özvegy házas	nőtlen hajadon elvált özvegy házas
Állampolgársága vagy idegenrendészeti státusza <i>(nem magyar állampolgárság esetén)</i>		
Lakóhelye és a bejelentkezés ideje		
	20 év                      hó                      nap	20 év                      hó                      nap
Tartózkodási helye és a bejelentkezés ideje		
	20 év                      hó                      nap	20 év                      hó                      nap
Életvitelszerű tartózkodási helye		
Társadalombiztosítási Azonosító Jele		
Telefonszáma <i>(nem kötelező megadni)</i>		
Bankszámlaszáma (ha folyósítást a bankszámlára kéri)		

**II. A KÉRELMEZŐVEL KÖZÖS HÁZTARTÁSBAN (lakásban) ÉLŐ SZEMÉLYEK ADATAI**

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

### III. A TÁMOGATÁS JOGOSULTSÁGI FELTÉTELEIRE VONATKOZÓ ADATOK

A kérelemhez mellékeltem (aláhúzással kell jelölni)	Az OEP megkereséséhez történő hozzájáruló nyilatkozatomat	igen	nem
Büntető jogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy	(alanyi vagy normatív) közgyógyellátási jogosultsággal	nem rendelkezem	rendelkezem
Nyilatkozom, hogy a velem egy lakásban élő személyek mindegyike öregségi nyugdíjas, vagy rehabilitációs ellátásban, illetve rokkantsági ellátásban részesül, amelyről az igazolás(oka)t mellékeltem.		igen	nem
A háztartásból ideiglenes jelleggel távollévők száma és a távolmaradás oka		fő	
		munkavégzés	tanulás

Büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy a **K É R E L E M**-ben közölt adatok a valóságnak megfelelnek.

Tudomásul veszem, hogy

- a szociális hatáskört gyakorló szerv a közölt adatok valóságát ellenőrizheti,
- a valótlan tartalmú nyilatkozat, vagy igazolás esetén a kérelem elutasítható, a jogosulatlanul és rosszhiszeműen igénybevett támogatást pedig vissza kell fizetni,
- köteles vagyok a feltüntetett adatokban bekövetkezett változást 15 napon belül bejelenteni az eljáró hatóságnak.

Hozzájárulok, hogy:

- a kérelemhez mellékelt felhatalmazásom alapján a hatóság megkeresse az Országos Egészségbiztosítási Pénztár Nyugat-dunántúli Területi Hivatalát (a továbbiakban: OEP) a kérelmem beadását megelőző három naptári hónapban általam vényre kiváltott gyógyszerek díja havi átlagos költségének igazolása céljából, továbbá
- a kérelemben szereplő, valamint az OEP által közölt adatoknak a szociális igazgatási eljárás során történő felhasználásához.

Zalaegerszeg, 20\_\_\_\_, \_\_\_\_\_hó \_\_\_\_nap

---

kérelmező aláírása

## JÖVEDELEMNYILATKOZAT

Jövedelem típusa	A kérelmező	<u>A kérelmezővel közös háztartásban élő</u>				Összesen
		házastárs (élettárs)	egyéb rokon			
		nettó jövedelme (Ft/hó)				
Munkaviszonyból és más foglalkoztatási jogviszonyból származó jövedelem						
<i>ebből: közfoglalkoztatásból származó jövedelem</i>						
Társas és egyéni vállalkozásból, östermelői, illetve szellemi és más önálló tevékenységből származó jövedelem						
Alkalmi munkavégzésből származó jövedelem						
Táppénz, gyermekgondozási támogatások (pl. csecsemőgondozási díj, GYED, GYES, GYET, családi pótlék, gyermektartásdíj stb.)						
Nyugellátás és egyéb nyugdíjszerű rendszeres szociális ellátások (pl. öregségi nyugdíj, özvegyi nyugdíj, rehabilitációs ellátás, rokkantsági ellátás, rokkantsági járadék, házastársi pótlék, árvaellátás stb.)						
Önkormányzat, járási hivatal és munkaügyi szervek által folyósított ellátások (pl. települési támogatás, időskorúak járadéka, aktív korúak pénzbeli ellátásai, ápolási díj, állaskeresési járadék, nyugdíj előtti állaskeresési segély, keresetpótló juttatás stb.)						
Egyéb jövedelem (pl. ösztöndíj, szakképzéssel összefüggő pénzbeli juttatások, nevelőszülői díj, szociális gondozási díj, végkielégítés, életjáradékból, föld és egyéb ingatlan bérbeadásából származó jövedelem stb.)						
<b>Jövedelem összesen:</b>						
Az összes jövedelmet csökkentő tényezők (pl. gyermektartásdíj, egyéb rokontartás címén fizetett tartásdíj stb.)						
<b>ÖSSZES NETTÓ JÖVEDELEM</b>						
<b>EGY FŐRE JUTÓ JÖVEDELEM</b>						

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

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

Tudomásul veszem, hogy

- a szociális hatáskört gyakorló szerv ellenőrizheti a közölt jövedelmi adatok valóságát,
- a valótlan tartalmú nyilatkozat, vagy igazolás esetén a kérelem elutasítható, a jogosulatlanul és rosszhiszeműen igénybevett támogatást pedig vissza kell fizetni,
- köteles vagyok a feltüntetett adatokban bekövetkezett változást 15 napon belül bejelenteni az eljáró hatóságnak.

Hozzájárulok a jövedelemnyilatkozatban szereplő adatoknak a szociális és gyermekvédelmi igazgatási eljárás során történő felhasználásához.

Zalaegerszeg, 20\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ hó \_\_\_\_ nap

\_\_\_\_\_  
kérelmező aláírása

## VAGYONNYILATKOZAT

### I. Ingatlanok

Megnevezés	1.	2.	3.
Ingatlantulajdon fajtája*			
Címe			
Alapterülete (m <sup>2</sup> )			
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

### III. Vagyoni értékű jogok

Megnevezés	1.	2.	3.
Fajtája			
Értéke			

#### IV. Pénzforgalmi szolgáltatónál kezelt - jövedelemként figyelembe nem vett – összegek

Megnevezés	1.	2.	3.
Fajtája*			
Pénzintézet neve			
Számlaszám, betét száma			
Összeg nagysága			
*Fizetési számlán szereplő összeg, a bankszámlaszerződés szabályainak megfelelően kezelt betét, takarékbetét, egyéb szerződés alapján a hitelintézetnél elhelyezett összeg, betétszerződés és takarékbetét-szerződés alapján kezelt takarékbetétkönyv, egyéb betéti okirat ellenében a hitelintézetnél elhelyezett összeg, továbbá az egyéb, a hitelintézet által visszafizetendő pénzösszeg.			

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, valamint a kérelmező által megjelölt pénzforgalmi szolgáltatótól adatokat szerezzen be, illetve azokat kezelje.**

Zalaegerszeg, 20\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ hó \_\_\_\_ nap

---

**az igénylő és a vele együttműködő,  
vagy a bérlővel közös háztartásban élő  
nagykorú személyek  
a l á í r á s a**

## NYILATKOZAT

Alulírott ..... (szül. hely, idő:....., anyja neve:.....TAJ.szám: ..... Zalaegerszeg, ..... szám alatti lakos nyilatkozom, hozzájárulok, hogy Zalaegerszeg Megyei Jogú Város Polgármesteri Hivatalának Szociális és Igazgatási Osztálya megkeresésére az Országos Egészségbiztosítási Pénztár Nyugat-dunántúli Területi Hivatala kiadja a gyógyszer támogatás iránt benyújtott kérelmem jogosultsági feltételének vizsgálatához szükséges, a kérelmem benyújtását megelőző három naptári hónapban a vényre kiváltott gyógyszereim költségének az általam térített, vagy közgyógyellátás hiányában általam térítendő díjáról kiállított igazolást.

Zalaegerszeg, 201.....

.....

**kérelmező aláírása**

Tanuk:

neve: ..... .....

lakcíme..... .....

..... .....

szig.száma..... .....