

**EGYHÁZASRÁDÓC KÖZSÉG ÖNKORMÁNYZAT KÉPVISELŐ-TESTÜLETE**  
**6/2021. (VI. 25.) önkormányzati rendelete**  
**a szociális ellátásról**

Egyházasrádóc Község Önkormányzatának Képviselő-testülete a szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvény 10. § (1) bekezdésében, 25. § (3) bekezdés b) pontjában, 26. §-ban, 32. § (1) bekezdés b) pontjában és (3) bekezdésében, 45. § (1) bekezdésében, 48. § (4) bekezdésében, 60. § (4) bekezdésében, 90. § (3) bekezdésében, 92. § (1) bekezdés b), 92. § (2) bekezdésében, 115. § (3) bekezdésében és a 132. § (4) bekezdésében kapott felhatalmazás alapján, az Alaptörvény 32. cikk (1) bekezdés a) pontjában, a Magyarország helyi önkormányzatairól szóló 2011. évi CLXXXIX. törvény 13 § (1) bekezdés 8a. pontjában meghatározott feladatkörében eljárva a következőket rendeli el:

*I. Fejezet*  
**ÁLTALÁNOS RENDELKEZÉSEK**

**1. Eljárási rendelkezések**

**1. §**

(1) Az e rendeletben meghatározott szociális ellátás iránti kérelmet szóban vagy írásban az Egyházasrádóci Közös Önkormányzati Hivatalnál (9783 Egyházasrádóc, Kossuth L. u. 97.) kell előterjeszteni.

(2) A kérelmező a kérelem benyújtásakor köteles saját maga, illetve családjá vagyoni, jövedelmi viszonyairól igazolást csatolni, vagy amennyiben ez lehetetlen, akkor vagyoni, jövedelmi viszonyairól büntetőjogi felelőssége tudatában nyilatkozatot tenni. A nyilatkozatban foglaltak valóságát az eljáró hatóság ellenőrizheti.

(3) Az e rendeletben meghatározott rendszeres települési támogatások havi összege a határozat meghozatalát követően havonta utólag, a tárgyhónapot követő hónap 5. napjáig, a rendkívüli települési támogatások összege legkésőbb a határozathozatalt követő 15 napon belül kerül utalásra, kifizetésre.

(4) Sürgős szükség esetén – ha a kérelmező életkörülményei az azonnali segítséget indokolják – a támogatás a kérelmező jelen rendelet 2. § (2) bekezdése szerinti büntetőjogi felelőssége tudatában tett nyilatkozata alapján megadható, a jövedelmi viszonyairól szóló igazolás utólagos csatolása mellett. Ez esetben a kérelmező legkésőbb a kérelem előterjesztését követő 15 napon belül köteles a jövedelmi viszonyairól szóló igazolásokat csatolni.

**2. A felhasználás ellenőrzésének szabályai**

**2. §**

(1) A rendeletben meghatározott települési támogatások felhasználásának ellenőrzését a jegyző eseti jelleggel, szűrőpróba szerint végzi.

(2) Az ellenőrzés keretében a jegyző írásban felhívja az ellátásban részesülőt, hogy a települési támogatás kérelemben megjelölt célra történő felhasználását a felhívás kézhezvételét követő 15 napon belül igazolja.

(3) A (2) bekezdésben meghatározott igazolás módja lehet különösen: a jogosult nevére szóló számla, az árucikk nevét is tartalmazó nyugta, a közüzemi díj befizetéséről szóló csekkszelvény felhívásra történő bemutatása.

(4) Amennyiben a települési támogatás összege az 5000,-Ft-ot nem haladja meg, a települési támogatás felhasználását a jogosult büntetőjogi és anyagi felelőssége tudatában tett, teljes bizonyító erejű magánokirattal is igazolhatja.



(5) A támogatásban részesülő személy köteles a támogatás felhasználásának ellenőrzésében együttműködni.

*II. Fejezet*  
*A SZOCIÁLIS ELLÁTÁS FORMÁI*

**3. §**

(1) Egyházasközség Önkormányzata (a továbbiakban: önkormányzat) által meghatározott feltételek mellett megállapítható támogatások:

- a) rendkívüli települési támogatások,
- b) rendszeres települési támogatások.

(2) Az önkormányzat által biztosított szociális alapszolgáltatások:

- a) étkeztetés,
- b) házi segítségnyújtás,
- c) családsegítés.

*III. Fejezet*  
*A TELEPÜLÉSI TÁMOGATÁSOK*

**3. A rendkívüli települési támogatások**

**4. §**

Az önkormányzat által nyújtott rendkívüli támogatások fajtái:

- a) átmeneti támogatás,
- b) temetési támogatás,
- c) ikergyermekek fogadásához nyújtott támogatás,
- d) járványügyi krízistámogatás.

**Az átmeneti támogatás**

**5. §**

(1) Az önkormányzat létfenntartási gondok esetén átmeneti támogatás annak a kérelmezőnek nyújt, aki létfenntartását veszélyeztető rendkívüli élethelyzetbe került, valamint időszakosan vagy tartósan létfenntartási gondokkal küzd és családjában az egy főre jutó jövedelem nem haladja meg az öregségi nyugdíj mindenkori legkisebb összegének 150%-át, egyedülélők esetén pedig annak 200%-át, és önmaga vagy családja létfenntartásáról más módon gondoskodni nem tud.

(2) Az átmeneti támogatás összege legalább az öregségi nyugdíj mindenkori legkisebb összegének 30 %-a, de éves szinten nem haladhatja meg annak kétszeresét.

(3) Átmeneti támogatásra létfenntartási gondokkal küzdő személy tárgyévben két alkalommal nyújthat be kérelmet az 1. melléklet szerinti formanyomtatványon.

**Temetési támogatás**

**6. §**

(1) Az önkormányzat települési támogatásként elhunyt személy eltemettetésének költségeihez való hozzájárulást (a továbbiakban: temetési támogatás) nyújt annak a személynek, aki a meghalt személy eltemettetéséről gondoskodott, és a családjában az egy főre jutó jövedelem nem haladja meg az öregségi nyugdíj mindenkori legkisebb összegének 300 %-át.



(2) A temetési támogatás mértéke 30.000,- Ft.

(3) A temetési támogatás megállapítása iránti kérelem az 1. melléklet szerinti formanyomtatványon nyújtható be, melyhez másolatban csatolni kell a kérelmező nevére kiállított, az eltemettetés költségeit igazoló számlát, valamint a halotti anyakönyvi kivonatot.

### **Ikergyermek fogadásához nyújtott támogatás**

#### **7. §**

(1) Az önkormányzat ikergyermek fogadásához támogatást nyújt a létfenntartási gondok enyhítése céljából annak a kérelmezőnek, aki terheségből származó ikergyermeknek ad életet és létfenntartást veszélyeztető nehéz anyagi helyzetben van.

(2) Az (1) bekezdés szerinti létfenntartást veszélyeztető nehéz helyzetnek kell tekinteni, ha a kérelmező családjában az egy főre jutó jövedelem nem haladja meg az öregségi nyugdíj mindenkori legkisebb összegének kilencszeresét.

(3) Az ikergyermek fogadásához nyújtott támogatás egyszeri, egyösszegű támogatás, amelynek mértéke 30 000,- Ft/gyermek.

(4) Az ikergyermek fogadásához nyújtott támogatás kérelemre, valamint hivatalból a népesség nyilvántartási adatokból történő tudomásszerzés alapján jár.

### **Járványügyi krízistámogatás**

#### **8. §**

(1) Az önkormányzat járványügyi krízistámogatást nyújt a létfenntartási gondok enyhítése céljából annak a személynek,

- a) akinek a 2020. március 11. napján fennálló munkaviszonya közös megegyezéssel, vagy munkáltatói felmondással került megszüntetésre 2020. március 11. napját követően és e tényt hitelt érdemlően igazolja, valamint új munkaviszonyt a kérelem előterjesztésének időpontjáig nem létesített, és
- b) aki egyedülálló és a havi jövedelme nem haladja meg az öregségi nyugdíj mindenkori legkisebb összegének 450 %-át, vagy akinek a családjában az egy főre jutó havi jövedelem nem haladja meg az öregségi nyugdíj mindenkori legkisebb összegének 350%-át.

(2) A járványügyi krízistámogatás naptári évenként és személyenként egy alkalommal folyósítható támogatás, amelynek mértéke 20 000,- Ft.

(3) A járványügyi krízistámogatás a Kormány által elrendelt veszélyhelyzet időtartama alatt előterjesztett kérelem esetén nyújtható, ezen belül pedig addig, amíg a Kormány hasonló céllal, országos hatállyal nem rendelkezik szociális ellátási formáról.

### **4. A rendszeres települési támogatások**

#### **9. §**

Az önkormányzat által nyújtott rendszeres települési támogatások fajtái:

- a) lakásfenntartási támogatás,
- b) ápolási támogatás,
- c) gyógyszer- és gyógyászati segédeszköz kiadáshoz nyújtott támogatás.



## Lakásfenntartási támogatás

### 10. §

(1) A lakhatás elősegítése érdekében lakásfenntartási támogatás állapítható meg annak a személynek, akinek a háztartásában az egy fogyasztási egységre jutó havi jövedelem nem haladja meg az öregségi nyugdíj mindenkori legkisebb összegének 250%-át. Az egy fogyasztási egységre jutó havi jövedelem megegyezik a háztartás összjövedelmének és a fogyasztási egységek összegének hányadosával.

(2) A lakásfenntartási támogatás a kérelem előterjesztésétől kezdődően 12 hónapos időtartamig kerül folyósításra.

(3) A lakásfenntartási támogatás a villamosenergiához, a víz- és csatorna használathoz, a gázfogyasztáshoz, a lakbérhez vagy az albérleti díjhoz nyújtott támogatás.

(4) A lakásfenntartási támogatás tekintetében fogyasztási egység a háztartás tagjainak a háztartáson belüli fogyasztási szerkezetet kifejező arányszáma, ahol

- a) a háztartás első nagykorú tagjának arányszáma 1,0;
- b) a háztartás második nagykorú tagjának arányszáma 0,9;
- c) a háztartás minden további nagykorú tagjának arányszáma 0,8;
- d) a háztartás első és második kiskorú tagjának arányszáma személyenként 0,8;
- e) a háztartás további kiskorú tagjainak arányszáma személyenként 0,7.

Ha a háztartásban gyermekét egyedülállóként nevelő szülő, vagy fogyatékos személy él, a rá tekintettel figyelembe vett arányszám 0,2-del növekszik.

Fogyatékos személynek minősül az 1998. évi XXVI. törvény 4. § a) pontjában meghatározott feltételeknek megfelelő személy. A fogyatékos személy érzékszervi, kommunikációs, fizikai, értelmi, pszichoszociális károsodást orvosi szakvéleménnyel köteles igazolni.

(5) Lakásfenntartási támogatás esetében a lakásfenntartás elismert havi költsége az elismert lakásnagyság és az egy négyzetméterre jutó elismert költség szorzata. Az egy négyzetméterre jutó elismert havi költség 450,- Ft.

(6) A normatív lakásfenntartási támogatás esetében elismert lakásnagyság

- a) ha a háztartásban egy személy lakik 35 nm,
- b) ha a háztartásban két személy lakik 45 nm,
- c) ha a háztartásban három személy lakik 55 nm,
- d) ha a háztartásban négy személy lakik 65 nm,
- e) ha négy személynél több lakik a háztartásban, a d) pontban megjelölt lakásnagyság és minden további személy után 5-5 nm,

de legfeljebb a jogosult által lakott lakás nagysága.

(7) Lakásfenntartási támogatás egy hónapra jutó összege a lakásfenntartás elismert havi költségének és a támogatás mértékének (a továbbiakban: TM) szorzata.

(8) A megállapítható lakásfenntartási támogatás legkisebb összege 2.000 Ft/hó, legmagasabb összege 6.000 Ft/hó.

(9) A (7) bekezdés szerinti TM kiszámítása a következő módon történik:  $TM = 0,3 - [(J - 0,05 \times NYM) / NYM] \times 0,15$ , ahol a J a jogosult háztartásában egy fogyasztási egységre jutó havi jövedelmet, az NYM pedig az öregségi nyugdíj mindenkori legkisebb összegét jelöli. A TM-et századra kerekítve kell meghatározni.





(10) A lakásfenntartási támogatást az önkormányzat elsősorban természetben biztosítja a kérelmező által megjelölt szolgáltató, illetve bérbeadó részére történő utalással, illetve előre fizetős mérőóra esetében annak feltöltésével.

(11) A lakásfenntartási támogatást ugyanazon lakásra csak egy személynek lehet megállapítani függetlenül a lakásban élő személyek és háztartások számától.

(12) A lakásfenntartási támogatás iránti kérelmet a 2. melléklet szerinti formanyomtatványon kell benyújtani. Hitelt érdemlően igazolni szükséges a lakás nagyságát, valamint mellékelni kell a (3) bekezdés szerinti szolgáltató által kiállított számlát, illetve az 4. melléklet szerinti vagyonynyilatkozatot.

## **Ápolási támogatás**

### **11. §**

(1) Ápolási támogatásra jogosult az, aki 18. életévét betöltött, a háziorvos által kiállított igazolás szerint tartósan beteg, állandó és tartós gondozásra szoruló, egyházasrádóci lakóhellyel vagy tartózkodási hellyel rendelkező a Ptk. 8:1. § (1) bekezdés 1. pontja szerinti közeli hozzátartozója gondozását végzi, és családjában az egy főre jutó havi jövedelem az öregségi nyugdíj mindenkori legkisebb összegének 150%-át nem haladja meg.

(2) Az ápolási támogatás havi összege a szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvény (a továbbiakban: Szoc. tv.) 44. § (1) bekezdésében megjelölt alapösszeg 80 %-a.

(3) Az ápolási támogatás a kérelem előterjesztésétől kezdődően 12 hónapos időtartamig kerül folyósításra.

(4) Meg kell szüntetni az ápolási támogatásra való jogosultságot, ha

- a) az ápolást végző személy az Szoc. tv. szerinti ápolási díjra válik jogosulttá,
- b) az ápolat személy állapota az állandó ápolást már nem teszi szükségessé,
- c) az ápolást végző személy a kötelezettségét nem teljesíti,
- d) az ápolat személy meghal,
- e) az ápolat személy két hónapot meghaladóan fekvőbeteg-gyógyintézeti, valamint nappali ellátást nyújtó vagy bentlakásos szociális intézményi ellátásban részesül.

(5) A kérelmet a 3. melléklet szerinti formanyomtatványon kell benyújtani. A tartós betegséget, valamint hogy állandó és tartós ápolásra, gondozásra szorulás tényét az ápolandó személy háziorvosa igazolja e rendelet 6. melléklete szerinti igazoláson.

## **Gyógyszer- és gyógyászati segédeszköz kiadáshoz nyújtott támogatás**

### **12. §**

(1) Gyógyszer- és gyógyászati segédeszköz kiadáshoz nyújtott támogatás állapítható meg annak a személynek

- a) aki, közgyógyellátási igazolványra nem jogosult és
- b) a háziorvos által felírt, rendszeresen szedett gyógyszer kiadása, vagy gyógyászati segédeszköz beszerzésének igazolt költsége (a továbbiakban együtt: igazolt gyógyszerköltség) meghaladja a mindenkori öregségi nyugdíj legkisebb összegének 25 %-át, és
- c) a családjában az egy főre jutó jövedelem nem haladja meg az öregségi nyugdíj mindenkori legkisebb összegének 200 %-át.

(2) A gyógyszer- és gyógyászati segédeszköz kiadáshoz nyújtott támogatás a kérelem előterjesztésétől kezdődően 12 hónapos időtartamig kerül folyósításra.

(3) A gyógyszer- és gyógyászati segédeszköz kiadáshoz nyújtott támogatás havi összege legalább a mindenkori öregségi nyugdíj legkisebb összegének 25 %-a, maximum 10.000 Ft.



(4) A gyógyszerátogatás iránti kérelem az 1. melléklet szerinti formanyomtatványon nyújtható be, melynek melléklete a háziorvos által összes gyógyító ellátás (gyógyszer és gyógyászati segédeszköz) szükségletéről kiállított 5. melléklet szerinti igazolás és ez alapján csatolandó a gyógyszerár által kérelmező nevére kiállított számla a költségekről.

#### *IV. Fejezet* **SZOCIÁLIS ALAPSZOLGÁLTATÁSOK**

### **13. §**

(1) Az Egyházasrádóc Község Önkormányzata (a továbbiakban: önkormányzat) által biztosított szociális alapszolgáltatások formái:

- a) étkeztetés,
- b) házi segítségnyújtás,
- c) családsegítés.

(2) Az önkormányzat az (1) bekezdés b) és c) pontjában megjelölt alapszolgáltatásokat a Körmeny és Kistérsége Önkormányzati Társulás útján biztosítja.

(3) Az önkormányzat által nyújtott étkeztetés iránti kérelmet az ellátás igénybevétele iránt a 7. melléklet szerinti formanyomtatványon kell benyújtani.

(4) A polgármester külön eljárás nélkül, haladéktalanul köteles étkeztetést biztosítani annak a rászorulóknak, akinek életét, testi épségét, egészségi állapotát az ellátás elmaradása veszélyezteti.

(5) Az étkeztetést igénylővel a polgármester az ellátásról megállapodást köt.

#### **Az étkeztetés**

### **14. §**

(1) Az önkormányzat a szociálisan rászorult személyek részére napi (hétfőtől- péntekig) egyszeri meleg étkeztetést biztosít.

(2) Az (1) bekezdés tekintetében szociálisan rászorultnak tekinthetők, akik

- a) koruk alapján: öregségi nyugdíjellátásban részesülők
- b) egészségi állapotuk alapján: a rokkantsági ellátásban részesülők, a megváltozott munkaképességűek, valamint azok, akik betegségükből adódóan önmaguk teljes ellátására átmenetileg, vagy tartósan képtelenek és ezt igazolni tudják,
- c) fogyatékoságuk, pszichiátriai betegségük alapján: azok a személyek, akik fogyatékoságukat, pszichiátriai betegségüket orvosi igazolással igazolni tudják, vagy fogyatékosági ellátásban részesülnek,
- d) szenvedélybetegségük alapján: azok, akik szenvedélybetegségüket orvosi igazolással igazolni tudják.

(3) Az étkezés történhet

- a) kiszállítással,
- b) elvitellel.

(4) A 13. § (1) a) pontjában az önkormányzat által nyújtott szociális alapszolgáltatásért térítési díjat kell fizetni. A térítési díj mértékét a 8. melléklete tartalmazza.

(5) Az intézményi térítési díj összege 50 %-kal csökken szociális étkeztetés esetében, amennyiben a kérelmező családjában az egy főre eső havi jövedelem a mindenkori öregségi nyugdíj legkisebb összegét nem éri el.

(6) A jogosultat a térítési díj összegéről a döntést követő 15 napon belül postai úton kell értesíteni.



**15. §**

Hatályát veszti az Egyházsrádóc község Önkormányzat Képviselő-testülete 3/2015. (II.27.) rendelete a pénzbeli és természetbeni támogatások rendszeréről, valamint a személyes gondoskodást nyújtó szociális ellátásokról szóló Egyházsrádóc Község Önkormányzat Képviselő-testületének 3/2015.(II.27.) önkormányzati rendelete.

**16. §**

Ez a rendelet a kihirdetését követő napon lép hatályba.

**17. §**

E rendelet rendelkezéseit a hatályba lépést követően keletkezett ügyekben kell alkalmazni.

Egyházsrádóc, 2021. június 24. napján

  
Derks Wilhelmus Josephus  
polgármester



  
dr. Balogh Klaudia  
jegyző



Ez a rendelet 2021. június 25. napján az SZMSZ szerint kihirdetésre került.

Egyházsrádóc, 2021. június 25. napján

  
dr. Balogh Klaudia  
jegyző





## K É R E L E M

**ÁTMENETI TÁMOGATÁSHOZ, TEMETÉSI TÁMOGATÁSHOZ  
GYÓGYSZER- ÉS GYÓGYÁSZATI SEGÉDESZKÖZ KIADÁSHOZ NYÚJTOTT  
TÁMOGATÁSHOZ**

## 1. Kérelmező adatai

Neve: .....

Születési neve.....

Anyja neve: .....

Születési hely, év, hó, nap.....

Lakóhely: .....

Tartózkodási hely .....

TAJ száma : .....

Telefonszám .....

Fizetési számlaszám (akkor kell megadni, ha a folyósítást fizetési számlaszámra kéri): .....

.....

A fizetési számlát vezető pénzintézet neve.....

Állampolgárság: .....

A kérelmező idegenrendészeti státusza (nem magyar állampolgárság esetén):

- szabad mozgás és tartózkodás jogával rendelkező

- EU kék kártyával rendelkező

-bevándorolt/letelepedett

- menekült/oltalmazott/hontalan

**2. A kérelmezővel egy háztartásban élők adatai:**

Név	Szül. hely, idő	Rokoni kapcsolat	foglalkozás





### 3. Jövedelemnyilatkozat

		Kérelmező	Egy háztartásban élők jövedelme							Összesen
		jövedelme	a)	b)	c)	d)	e)	f)	g)	
1	Munkaviszonyból, munkavégzésre irányuló egyéb jogviszonyból származó jövedelem és táppénz									
2	Társas és egyéni vállalkozásból származó jövedelem									
3	Ingatlan, ingó vagyontárgyak értékesítéséből, vagyoni értékű jog átruházásából származó jövedelem									
4	Nyugellátás, baleseti nyugellátás, egyéb nyugdíjszerű ellátások									
5	A gyermek ellátásához és gondozásához kapcsolódó támogatások (GYED, GYES, GYET, családi pótlék, gyermektartásdíj stb.)									
6	Önkormányzat és munkaügyi szervek által folyósított rendszeres pénzbeli ellátás (munkanélküli járadék, rendszeres szociális és nevelési segély, jövedelempótló támogatások stb.)									

Az egy főre jutó havi nettó jövedelem ..... Ft.

**Temetési támogatás** igényléséhez csatolandó a kérelmező nevére kiállított, az eltemettetés költségeit igazoló számla, valamint a halotti anyakönyvi kivonat.

Gyógyszer- és gyógyászati segédeszköz kiadáshoz nyújtott támogatás iránti kérelemhez csatolandó az összes gyógyító ellátás költségről kiállított 5. sz. melléklet szerinti háziorvosi igazolás, valamint a gyógyszerár által kérelmező nevére kiállított számla gyógyszerköltségéről.

Büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy a fenti adatok a valóságnak megfelelnek. Hozzájárulok, hogy személyi adataimat, illetve háztartásomban élők adatait a jogosultság megállapítása céljából felhasználják.

Kelt.: ....., ..... év ..... hó ... nap

.....

kérelmező



**KÉRELEM**  
lakásfenntartási támogatás megállapítására

<b>I. Személyi adatok</b>			
A kérelmező személyre vonatkozó adatok:			
Neve: .....			
.....			
Születési neve: .....			
.....			
Anyja neve: .....			
.....			
Születés helye, ideje (év, hó, nap): .....			
Lakóhelye: <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> irányítószám .....			
település .....			
.....utca/út/tér ..... házszám ..... épület/lépcsőház .....			
emelet, .....			
Tartózkodási helye: <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>			
irányítószám .....			
település .....utca/út/tér ..... házszám .....			
épület/lépcsőház ..... emelet, ajtó .....			
Társadalombiztosítási Azonosító Jele: <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>			
Állampolgársága: .....			
.....			
Telefonszám (nem kötelező megadni): .....			
.....			
. A kérelmező idegenrendészeti státusza (nem magyar állampolgárság esetén):			
<input type="checkbox"/> szabad mozgás és tartózkodás jogával rendelkező, vagy			
<input type="checkbox"/> EU kék kártyával rendelkező, vagy			
<input type="checkbox"/> bevándorolt/letelepedett, vagy			
<input type="checkbox"/> menekült/oltalmazott/hontalan.			
Kérelmezővel közös háztartásban (azonos lakcímen) élők száma: ..... fő.			

## 1.4. Kérelmező háztartásában élők személyi adatai:

	A	B	C	D
	Név (születési név)	Szül.hely, idő	Anyja neve	Társadalombiztosítási Azonosító Jele




Kijelentem, hogy a kérelem benyújtásának időpontjában a háztartásom táblázatban feltüntetett tagjai között van olyan személy:

- a) aki után vagy részére súlyos fogyatékoság vagy tartós betegség miatt magasabb összegű családi pótlékot folyósítanak; ha igen, akkor e személyek száma ..... fő,
- b) aki fogyatékosági támogatásban részesül; ha igen, akkor e személyek száma ..... fő,
- c) aki gyermekét egyedülállóként neveli; ha igen, akkor e személyek száma ..... fő.

## 2. Jövedelmi adatok

A kérelmező, valamint a vele közös háztartásban élő személyeknek a havi jövedelme forintban:

	A	B	C			
	A jövedelem típusa	Kérelmező	A kérelmezővel közös háztartásban élő további személyek			
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					

## 3. Lakásviszonyok

A támogatással érintett lakás nagysága: ..... m <sup>2</sup> .
A lakásban tartózkodás jogcíme: .....
<i>4. Nyilatkozatok</i>
A kérelemmel érintett lakásban előrefizetős gáz- vagy áramszolgáltatást mérő készülék működik – nem működik (a megfelelő rész aláhúzendó).
Amennyiben igen, kérjük, nevezze meg a szolgáltatót: .....



. A lakhatást a legnagyobb mértékben veszélyeztető lakásfenntartási kiadás(ok):
Felelősségem tudatában kijelentem, hogy
a) életvitelszerűen a lakóhelyemen/a tartózkodási helyemen élek* (a megfelelő rész aláhúzendó),
b) a közölt adatok a valóságnak megfelelnek.
Hozzájárulok a kérelemben szereplő adatoknak az eljárás során történő felhasználásához.

Dátum: .....

..... kérelmező aláírása	..... a háztartás nagykorú tagjainak aláírása
* Ezt a nyilatkozatot csak abban az esetben kell megtenni, ha bejelentett lakó- és tartózkodási hellyel is rendelkezik.	





**KÉRELEM**  
**az ápolási támogatás megállapítására**

*I. Az ápolást végző személyre vonatkozó adatok*

I. Személyes adatok

Neve: .....

Születési neve: .....

Anyja neve: .....

Születési hely, év, hó, nap: .....

Lakóhely: .....

Tartózkodási hely: .....

Társadalombiztosítási Azonosító Jele: .....

Adóazonosító jele: .....

Az ápolott személlyel való rokoni kapcsolat: .....

Telefonszám (nem kötelező megadni): .....

Fizetési számlaszám (akkor kell megadni, ha a folyósítást fizetési számlaszámra kéri): .....

A fizetési számlát vezető pénzintézet neve: .....

A kérelmező idegenrendészeti státusza (nem magyar állampolgárság esetén)

- szabad mozgás és tartózkodás jogával rendelkező

- EU kék kártyával rendelkező

- bevándorolt/letelepedett

- menekült/oltalmazott/hontalan

*2. Jogosultsági feltételekre vonatkozó adatok*

a) Az ápolási díj megállapítását arra való tekintettel kérem, hogy az ápolott személy:

18. életévét betöltött tartósan beteg

b) Kijelentem, hogy

- keresőtevékenységet folytatok / nem folytatok

- nappali tagozaton tanulói, hallgatói jogviszonyban nem állok



- rendszeres pénzellátásban
- részesülök és annak havi összege: .....
- nem részesülök
- életvitelszerűen a lakóhelyemen vagy tartózkodási helyemen élek (a megfelelő rész aláhúzendó)

. *Az ápolts személyre vonatkozó adatok*

*1. Személyes adatok*

Neve: .....

Születési neve: .....

Anyja neve: .....

Születési hely, év, hó, nap: .....

Lakóhely: .....

Tartózkodási hely: .....

Ha az ápolts személy nem cselekvőképes, a törvényes képviselő neve: .....

A törvényes képviselő lakcíme: .....

*2. Jogosultsági feltételekre vonatkozó nyilatkozat*

Egyetértek azzal, hogy az otthoni ápolásomat, gondozásomat az ápolási díjat kérelmező hozzátartozóm végezze.

Hozzájárulok a kérelemben szereplő adatoknak az eljárás során történő felhasználásához.

Dátum: .....

<p>.....</p> <p>az ápolást végző személy aláírása</p>	<p>.....</p> <p>az ápolts személy vagy törvényes képviselője aláírása</p>
---	---



**Vagyonynyilatkozat***I. A kérelmező személyi adatai*

Neve: .....

Születési neve: .....

Anyja neve: .....

Születési hely, év, hó, nap: .....

Lakóhely: .....

Tartózkodási hely: .....

Társadalombiztosítási Azonosító Jele: .....

*II. A kérelmező és a vele együttélő közeli hozzátartozójának vagyona**A. Ingatlanok*

1. Lakástulajdon és lakótelek-tulajdon (vagy állandó, illetve tartós használat): címe: .....  
város/község ..... út/utca ..... hsz. alapterülete: ..... m<sup>2</sup>, tulajdoni  
hányad: ....., a szerzés ideje: ..... év

Becsült forgalmi érték:\* ..... Ft

Haszonélvezeti joggal terhelt: igen nem (a megfelelő aláhúzendó)

2. Üdülőtulajdon és üdülőtelek-tulajdon (vagy állandó, illetve tartós használat):  
címe: ..... város/község ..... út/utca ..... hsz.  
alapterülete: ..... m<sup>2</sup>, tulajdoni hányad: ....., a szerzés ideje: ..... év

Becsült forgalmi érték:\* ..... Ft

3. Egyéb, nem lakás céljára szolgáló épület-(épületrész-)tulajdon (vagy állandó használat):  
megnevezése (zártkerti építmény, műhely, üzlet, műterem, rendelő, garázs stb.): .....  
címe: ..... város/község ..... út/utca ..... hsz.  
alapterülete: ..... m<sup>2</sup>, tulajdoni hányad: ....., a szerzés ideje: ..... év

Becsült forgalmi érték:\* ..... Ft

4. Termőföldtulajdon (vagy állandó használat): megnevezése: .....  
címe: ..... város/község ..... út/utca ..... hsz.  
alapterülete: ..... m<sup>2</sup>, tulajdoni hányad: ....., a szerzés ideje: ..... év

Becsült forgalmi érték:\* ..... Ft

*II. Egyéb vagyontárgyak*

Gépjármű: '



a) személygépkocsi: ..... típus ..... rendszám

a szerzés ideje: .....

Becsült forgalmi érték:\*\* ..... Ft

b) tehergépjármű, autóbusz: ..... típus ..... rendszám

a szerzés ideje: .....

Becsült forgalmi érték:\*\* ..... Ft

Kijelentem, hogy a fenti adatok a valóságnak megfelelnek. Hozzájárulok a nyilatkozatban szereplő adatoknak a szociális igazgatási eljárásban történő felhasználásához, kezeléséhez.

Kelt: ..... év ..... hó ..... nap

.....

aláírás





## HÁZIOVOSI IGAZOLÁS

### GYÓGYSZER- ÉS GYÓGYÁSZATI SEGÉDSZKÖZ KIADÁSHOZ NYÚJTOTT TÁMOGATÁSHOZ

#### I. A kérelmező személyes adatai

Neve: .....

Születési neve: .....

Anyja neve: .....

Születési hely, év, hó, nap: .....

Lakóhely: .....

Tartózkodási hely: .....

Társadalombiztosítási Azonosító Jele: .....

#### II. A társadalombiztosítás által támogatott, tartósan alkalmazott gyógyító ellátási szükségletre vonatkozó adatok

##### 1. Havi rendszerességgel rendelt gyógyszerek:

A betegség megnevezése: .....

.....

Gyógyszer megnevezése: .....

.....

.

Gyógyszer forma: .....

Havi előírt mennyiség: .....

##### 2. Gyógyászati segédeszközök

Betegség : .....

Szükséges gyógyászati segédeszköz: .....

Kijelentem, hogy az igazolásban feltüntetett gyógyító ellátásra vonatkozó szükséglet kizárólag a közgyógyellátást igénylő személy orvosi dokumentációjában igazolt kezelése alapján került megállapításra.

Dátum: .....

P. H.



.....

házi orvos



I G A Z O L Á S

ÁPOLÁSI TÁMOGATÁS MEGÁLLAPÍTÁSÁHOZ

(ápoló személy háziorvosa tölti ki)

Igazolom, hogy

Név: .....

Születési név: .....

anyja neve: .....

születési hely, idő: .....

Lakóhely: .....

TAJ szám: .....

**TARTÓSAN BETEG SZEMÉLY**

Ezen igazolást .....

.....

.....

alapján állítottam ki.

Nevezett: ágyhoz kötött beteg / járóbeteg

Szakvéleményem szerint fent nevezett személy tartós betegsége miatt állandó és tartós gondozásra szorul.

A gondozás várható időtartama:

1 évnél hosszabb/ 1 évnél rövidebb.

Kelt:....., ..... év ..... hó .... nap

.....

háziorvos aláírása, pecsétje



*Kérelem a személyes gondoskodást nyújtó szociális ellátás igénybevételéhez*

1. Az ellátást igénybe vevő adatai:

Név:

Születési neve:

Anyja neve:

Születési helye, időpontja:

Lakóhelye:

Tartózkodási helye:

Állampolgársága:

Bevándorolt, letelepedett vagy menekült jogállása:

Társadalombiztosítási Azonosító Jele:

Tartására köteles személy

a) neve:

b) lakóhelye:

Telefonszáma:

Legközelebbi hozzátartozójának (törvényes képviselőjének)

a) neve:

b) lakóhelye:

c) telefonszáma:

2. Milyen típusú ellátás igénybevételét kéri

2.1. alapszolgáltatás

étkeztetés

házi segítségnyújtás

2.2. nappali ellátás

idősek nappali ellátása

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

3.1. Étkeztetés

milyen időponttól kéri a szolgáltatás biztosítását:

milyen gyakorisággal kéri a szolgáltatás biztosítását:

az étkeztetés módja:

helyben fogyasztás

elvitellel

kiszállítással

diétás étkeztetés

3.2. Házi segítségnyújtás

milyen időponttól kéri a szolgáltatás biztosítását:

milyen gyakorisággal kéri a szolgáltatás biztosítását:

milyen típusú segítséget igényel:

segítség a napi tevékenységek ellátásában

bevásárlás, gyógyszerbeszerzés

személyes gondozás

egyéb, éspedig.....

3.5. Nappali ellátás

milyen időponttól kéri a szolgáltatás biztosítását:

étkeztetést igényel-e: igen D (normál D diétás o) nem o

milyen gyakorisággal kéri az étkeztetést:

egyéb szolgáltatás igénylése:

milyen időtartamra kéri a szolgáltatás biztosítását:

határozott (annak ideje).....

határozatlan

sonon kívüli elhelyezést kér-e:

ha igen, annak oka:

Dátum:

Az ellátást igénybe vevő (törvényes képviselő) aláírása:





**A térítési díjak**

Ellátás megnevezése	térítési díj (nettó) összege
Szociális étkeztetés	620 Ft/ebéd



## HATÁSVIZSGÁLATI LAP

### EGYHÁZASRÁDÓC KÖZSÉG ÖNKORMÁNYZAT KÉPVISELŐ-TESTÜLETE a szociális ellátásról szóló 6/2021. (VI. 25.) önkormányzati rendelet-tervezetéhez

A jogalkotásról szóló 2010. évi CXXX. törvény 17.§-a alapján, a rendelet-tervezet előzetes hatásvizsgálat elvégzésével felmérésre került a szabályozás várható következménye az alábbiak szerint:

- I. **Társadalmi** hatás: A szabályozás elősegíti, illetve biztosítja a szociálisan rászoruló személyek támogatását.
- II. **Gazdasági** hatása: A szabályozásnak gazdasági hatása nincs.
- III. **Költségvetési** hatásai: A szociális ellátások finanszírozására az önkormányzat normatív támogatást kap.
- IV. **Környezeti** következményei: A szabályozásnak környezeti hatása nincs.
- V. **Egészségi** következményei: A rendelet-tervezetben foglaltak végrehajtásának egészségügyi következménye nincs.
- VI. **Adminisztratív terheket befolyásoló következményei:** Az adminisztratív terhek nem változnak.
- VII. **A megalkotás szükségessége:** Egyházasrádóc Község Önkormányzata Képviselő-testületének 2/2015. (II.16.) számú önkormányzati rendeletét felül kellett vizsgálni, tekintettel arra, hogy a rendelet alapjául szolgáló 1993. évi III. törvény (a továbbiakban: Szoc. tv.) az önkormányzati rendelet hatályba lépést követően módosult, valamint a tárgy szerinti rendeletek céllellenőrzése folyik. Jelen rendelet módosítás célja a hatályos Szoc. tv.-nek történő megfelelés biztosítása.
- VIII. **A jogszabály alkalmazásához szükséges személyi, szervezeti, tárgyi és pénzügyi feltételek:** A személyi, szervezeti, tárgyi és pénzügyi feltételek biztosítottak.

Az előzetes hatásvizsgálat eredményét mérlegelve – a jogalkotás alapvető követelményeinek figyelembe vételével – javasolt a rendelet megalkotása, mert az a szabályozási cél eléréséhez feltétlenül szükséges.

Egyházasrádóc, 2021. június 17.

Derks Wilhelmus Josephus  
polgármester

dr. Balogh Klaudia  
jegyző



## INDOKOLÁS

### EGYHÁZASRÁDÓC KÖZSÉG ÖNKORMÁNYZAT KÉPVISELŐ-TESTÜLETE a szociális ellátásról szóló 6/2021. (VI. 25.) önkormányzati rendelet-tervezetéhez

A jogalkotásról szóló 2010. évi CXXX. törvény 18. §-ában foglaltak szerint eljárva, Egyházasrádóc Község Önkormányzata Képviselő-testületének a szociális ellátásról szóló 6/2021. (VI. 25.) önkormányzati rendelet-tervezetét az alábbiak szerint indokolom:

#### Általános Indoklás

Egyházasrádóc Község Önkormányzata Képviselő-testületének 2/2015. (II.16.) számú önkormányzati rendeletét felül kellett vizsgálni, tekintettel arra, hogy a rendelet alapjául szolgáló 1993. évi III. törvény (a továbbiakban: Szoc. tv.) az önkormányzati rendelet hatályba lépést követően módosult, valamint a tárgy szerinti rendeletek céllenőrzése folyik. Jelen rendelet módosítás célja a hatályos Szoc. tv.-nek történő megfelelés biztosítása.

#### Részletes indoklás

##### 1. §

Az eljárási szabályok kerültek rögzítésre, különös tekintettel a támogatások folyósításának rendjére. Az önkormányzat korábbi szociális ellátásról tartalmazó rendelete a folyósítás rendjét nem szabályozta.

##### 2. §

A felhasználás ellenőrzésére vonatkozó rendelkezéseket tartalmazza.

##### 3. §

A szociális ellátások formái kerültek rögzítésre.

##### 4. §

A rendkívüli támogatási típusok fajtáinak megjelölésére került sor. Az 5-8. § az egyes támogatási formákra vonatkozó szabályozást tartalmazza.

##### 9. §

A rendszeres támogatási típusok fajtáinak megjelölésére került sor. A 10-12. § az egyes támogatási formákra vonatkozó szabályozást tartalmazza.

##### 13. §

Az önkormányzat által biztosított szociális alapszolgáltatások rögzítésére került sor.

##### 14. §

A szociális étkezésre való jogosultság feltételei, illetve biztosításának módja került megjelölésre.



15.§-17.§

A hatályba léptető rendelkezéseket, valamint a hatályát veszítő rendelet megjelölését tartalmazza.

Egyházasrádóc, 2021. június 17.

Derks Wilhelmus Josephus  
polgármester



dr. Balogh Klaudia  
jegyző

