

KÉRELEM GYÓGYSZERTÁMOGATÁS IRÁNT

1. A kérelmező személyre vonatkozó adatok:

- 1.1. Neve:
1.2. Születési neve:
1.3. Anyja neve:
1.4. Születési helye, ideje (év, hó, nap):
1.5. Lakóhelye:
1.6. Tartózkodási helye:
1.7. Társadalombiztosítási Azonosító Jele:
1.8. Állampolgársága:
1.9. Telefonszám (nem kötelező megadni):
1.10. A kérelmező idegenrendészeti státusza (nem magyar állampolgárság esetén):
1.10.1. szabad mozgás és tartózkodás jogával rendelkező, vagy
1.10.2. EU kék kártyával rendelkező, vagy
1.10.3. bevándorolt/letelepedett, vagy
1.10.4. menekült/oltalmazott/hontalan.

2. A megállapítás jogcímére és a jogosultsági feltételekre vonatkozó adatok

Kérem a gyógyszerátogatás megállapítását, jövedelmi helyzetemre és a magas gyógyszerköltségre tekintettel.

3. A család tagjaira és jövedelmükre vonatkozó adatok

3.1. A kérelmező családi állapota:

- 3.1.1. egyedül élő,
3.1.2. nem egyedül élő.

3.2. A kérelmező családjában élő közeli hozzátartozók adatai

3.2.1. A kérelmező családjában, a kérelmezővel azonos lakcímen élő közeli hozzátartozók száma:

..... fő.

	A	B	C	D	E	F
1.	Közeli hozzátartozó neve (születési neve)	Anyja neve	Születési helye, ideje (év, hó, nap)	Társadalombiztosítási Azonosító Jele	Családi kapcsolat megnevezése	Megjegyzés*
2.						
3.						
4.						
5.						
6.						

3.3. Jövedelmi adatok

A kérelmező, valamint a családban élő közeli hozzátartozóinak a havi jövedelme forintban:

	A	B	C			
1.	A jövedelem típusa	Kérelmező	A családban élő közeli hozzátartozók			
2.	Munkaviszonyból és más foglalkoztatási jogviszonyból származó ebből közfoglalkoztatásból származó:					
3.	Társas és egyéni vállalkozásból, őstermelői, illetve szellemi és más önálló tevékenységből származó					
4.	Táppénz, gyermekgondozási támogatások					
5.	Nyugellátás és egyéb nyugdíjszerű rendszeres szociális ellátások					
6.	Önkormányzat, járási hivatal és munkaügyi szervek által folyósított ellátások					
7.	Egyéb jövedelem					
8.	Összes jövedelem					

4. Nyilatkozatok

4.1. Kijelentem, hogy

4.1.1.* életvitelszerűen a lakóhelyemen / a tartózkodási helyemen élek (a megfelelő rész aláhúzandó),

4.1.2. a közölt adatok a valóságnak megfelelnek.

4.2. 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.

4.3. Kijelentem, hogy az ellátásra való jogosultság feltételeit érintő lényeges tények, körülmények megváltozásáról 8 napon belül értesítem a JEGYZŐT.

4.4. Hozzájárulok a kérelemben szereplő adatoknak a szociális igazgatási eljárás során történő felhasználásához.

Kelt: Jászszenlászlóév.....hónap

.....
kérelmező aláírása

.....
kérelmező házastársának/élettársának
aláírása

Háziorvosi igazolás gyógyszer támogatáshoz

I. A kérelmező személyes adatai

Neve:
Születési neve:
Anyja neve:
Születési hely, év, hó, nap:
Lakóhely:
Tartózkodási hely:
Társadalombiztosítási Azonosító Jele:

II. a) A kérelmező által rendszeresen, krónikus betegségére tekintettel – altató, étrend kiegészítő, nem vényköteles gyógyszer / egyéb készítmények/ gyógyászati segédeszközök, és vitaminkészítmény kivételével – szedett

havi gyógyszerköltség összege:.....Ft/hó

b) A krónikus betegség az igazolás kiállítását követő 1 évig fennáll * / nem áll fenn *

c) ismételt kérelem esetén töltendő: a kérelmező havi gyógyszerköltsége az orvosi dokumentáció alapján 201.... év..... hó napjátólFt-rólFt-ra emelkedett.

III. Háziorvosra vonatkozó adatok, a háziorvos nyilatkozata

A háziorvos neve:
Személy-specifikus orvosi bélyegzőjének száma:

Kijelentem, hogy az igazolásban feltüntetett havi gyógyszerköltség kizárólag a gyógyszer támogatást igénylő személy orvosi dokumentációjában igazolt kezelése alapján került megállapításra, és nem tartalmazza az esetlegesen szedhető altató, étrend kiegészítő, nem vényköteles gyógyszer / egyéb készítmények/ gyógyászati segédeszközök, és vitaminkészítmény költségét.

Jászszentlászló,év hónap

P. H.

.....
háziorvos aláírása

Hozzájárulok a fenti háziorvosi igazolásban szereplő adataim gyógyszer támogatás iránti kérelmemre indult eljárás során történő felhasználásához, az adataim eljárás lefolytatása során történő kezeléséhez.

Jászszentlászló,év hónap

.....

kérelmező aláírása

a * -gal jelölt résznél megfelelő aláhúzendó!

Vagyonyilatkozat

I. A kérelmező személyes adatai

Neve:

Születési neve:

Anyja neve:

Születési hely, év, hó, nap:

Lakóhely:

Tartózkodási hely:

Társadalombiztosítási Azonosító Jele:

II. A kérelmező és a vele együtt élő közeli hozzátartozójának, lakásfenntartási támogatás esetén a háztartás valamennyi tagjának vagyona

A. Ingatlanok

1. Lakástulajdon és lakótelek-tulajdon (vagy állandó, illetve tartós használat): címe: város/község út/utca..... hsz. alapterülete: m2, 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: m2, 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: m2, tulajdoni hányad:, a szerzés ideje: év

Becsült forgalmi érték:* Ft

4. Termőföldtulajdon (vagy állandó használat): megnevezése: címe:
..... város/község út/utca hsz.
alapterülete: m², tulajdoni hányad:, a szerzés ideje: év
Becsült forgalmi érték:* Ft

II. Egyéb vagyontárgyak

Gépjármű:

a) személygépkocsi: típus rendszám

a szerzés ideje, valamint a gyártás éve:

Becsült forgalmi érték:** Ft

b) tehergépjármű, autóbusz, motorkerékpár, vízi- vagy egyéb jármű: típus
..... rendszám

a szerzés ideje, valamint a gyártás éve:

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

.....
kérelmező aláírása

Megjegyzés:

Ha a kérelmező vagy családtagja/háztartás tagja bármely vagyontárgyból egynél többel rendelkezik, akkor a vagyonyilatkozat megfelelő pontját a vagyontárgyak számával egyezően kell kitölteni. Amennyiben a vagyonyilatkozatban feltüntetett vagyon nem Magyarország területén van, a forgalmi értéket a vagyon helye szerinti állam hivatalos pénznemében is fel kell tüntetni.

* Becsült forgalmi értéként az ingatlanok a településen szokásos forgalmi értékét kell feltüntetni.

** Becsült forgalmi értéként a jármű kora és állapota szerinti értékét kell feltüntetni.