

**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, vagy1.10.2.  EU kék kártyával rendelkező, vagy1.10.3.  bevándorolt/letelepedett, vagy1.10.4.  menekült/oltalmazott/hontalan.*2. A család tagjaira és jövedelmükre vonatkozó adatok*

2.1. A kérelmező családi állapota:

2.1.1.  egyedül élő,2.1.2.  nem egyedül élő.

2.2. A kérelmező családjában élő közeli hozzátartozók adatai

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

### 2.3. Jövedelmi adatok

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

	A	B	C				
	A jövedelem típusa	Kérelmező	A családban élő közeli hozzátartozók				
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. Nyilatkozatok

#### 3.1. Kijelentem, hogy

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

3.1.2. közgyógyellátási igazolvánnyal nem rendelkezem.

3.2. 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.

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

**A kérelemhez csatolandó dokumentumok:** Háziorvos/kezelőorvos igazolása, gyógyszerár igazolása, jövedelemigazolások.

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

.....  
kérelmező aláírása