

KRÍZISKÉRELEM (KÉRJÜK NYOMTATOTT NAGY BETŰVEL KITÖLTENI)

IGÉNYLŐ:

Név: Leánykori név:
Anyja neve:
Születési hely, idő:
Családi állapot:.....
Lakcím:
Telefonszám:
TAJ szám: Szem. ig. szám:
Adószám:

HÁZASTÁRS (ÉLETTÁRS):

Név: Leánykori név:
Születési hely, idő:
Anyja neve:
Lakcím:
Telefonszám:
TAJ szám: Szem. ig. szám:
Adószám:

KISKORÚ GYERMEKEK:

| Név | Születési hely, idő | Intézmény neve, évfolyam |
|-------|---------------------|--------------------------|
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

A CSALÁDDAL KÖZÖS HÁZTARTÁSBAN ÉLŐ SZEMÉLYEK:

| Név | Születési hely, idő | Intézmény neve |
|-------|---------------------|----------------|
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |



EGÉSZSÉGI ÁLLAPOT:

.....
.....
.....

LAKÁSKÖRÜLMÉNYEK:

A lakás komfortfokozata:

- | | |
|-------------------|-----------------|
| - komfort nélküli | - félkomfortos |
| - komfortos | - összkomfortos |

A lakás szobáinak száma:

Lakás jogcíme:

- | | | |
|----------------------------|-------------|----------------------------|
| - tulajdonos | - albérlő | - jogcím nélküli lakó |
| - főbérlő | - családtag | - szolgálati lakásban lakó |
| - önkormányzati lakásbérlő | - társbérlő | - szívességi lakó |

JÖVEDELMI VISZONYAIK:

Bevételek:

- munkabér:
- nyugellátás:
- GYES/GYED:
- GYET:
- családi pótlék:
- munkanélküli ellátás:
- tartásdíj:
- Összesen:

Kiadások:

- víz:
- villany:
- fűtés:
- csatornadíj:
- lakbér:
- közös költség:
- hitel- és egyéb törlesztés:
- egyéb kiadások:
- Összesen:

KÉRELEM INDOKA:

.....
.....
.....
.....

Büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy a fenti adatok a valóságnak megfelelnek. Tudomásul veszem, hogy nem valós adatok közlése további támogatásokból történő kizárást von maga után, valamint, hogy a kérelem benyújtása nem jelent automatikus pozitív elbírálást.

Veszprém, 20..... év hó nap

.....
kérelmező

AJÁNLÁSOK – ALÁÍRÁSSAL, PECSÉTTTEL

ÖNKORMÁNYZAT – CSALÁDSEGÍTŐ SZOLGÁLAT vagy más szociális helyzet igazolására hivatott szerv, szolgálat ajánlása:

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

HELYI PLÉBÁNOS VAGY CSOPORTVEZETŐ VAGY AZ EGYHÁZMEGYEI KARITÁSZ MUNKATÁRSA

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Egyházmegyei Karitászmunkatársa tölti ki

Egy főre eső jövedelem
 költségek nélkül:
 költségek levonásával:

Rendelkezésre álló keret:

Támogatási összeg:

.....
munkatárs aláírása

A támogatás kifizetését: engedélyezem nem engedélyezem

.....
igazgató aláírása