**JÖVEDELEMNYILATKOZAT**

Az ellátást kérelmező személyre vonatkozó személyes adatok

Név:…………………………………………………………………………………….

Születési név:…………………………………………………………………………...

Anyja neve:……………………………………………………………………………..

Születési hely, idő:……………………………………………………………………..

Lakóhely:……………………………………………………………………………….

Tartózkodási hely:……………………………………………………………………...

(itt azt a lakcímet kell megjelölni, ahol a kérelmező életvitelszerűen tartozódik)

Telefonszám (nem kötelező megadni):…………………………………………………

**Az 1993. évi III. törvény 117/B. §-a szerint a mindenkori intézményi térítési díjjal azonos személyi térítési díj megfizetését az ellátást igénylő vagy a térítési díjat megfizető más személy vállalja-e** *(a rovat kitöltése nem minősül tényleges vállalásnak):*

**□ igen –** ebben az esetben a jövedelemnyilatkozat további részét és a „III. Vagyonnyilatkozat” nyomtatványt nem kell kitölteni.

□ **nem**

**Az ellátást kérelmező személyre vonatkozó jövedelmi adatok:**

|  |  |
| --- | --- |
| **A jövedelem típusa** | **Nettó összege** |
| Munkaviszonyból és más foglalkoztatási jogviszonyból származó |  |
| Társas és egyéni vállalkozásból, őstermelői, szellemi és más önálló tevékenységből származó |  |
| Táppénz, gyermekgondozási támogatások |  |
| Nyugellátás és egyéb nyugdíjszerű rendszeres szociális ellátások |  |
| Önkormányzat és állami foglalkoztatási szervek által folyósított ellátások |  |
| Egyéb jövedelem |  |
| **Összes jövedelem** |  |

Dátum:……………………… ……………………………………

**Az ellátást igénybe vevő**

**(törvényes képviselő) aláírása**

**Kiskorú igénybe vevő esetén a családban élőkre vonatkozó (nettó) jövedelmi adatok:**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **A család létszáma:…....fő** | | Munkaviszonyból és más foglalkoztatási jogviszonyból származó jövedelem | Társas és egyéni vállalkozásból, őstermelői, szellemi és más önálló tevékenységből származó | Táppénz, gyermek gondozási támogatások | Önkormányzat és állami foglalkoztatási szervek által folyósított ellátások | Nyugellátás és egyéb nyugdíjszerű rendszeres szociális ellátások | Egyéb jövedelem | | |
|  |  |
| **Az ellátást igénybe vevő kiskorú:** | |  |  |  |  |  |  | | |
| **A közeli hozzátartozók neve, születési ideje** | **Rokoni kapcsolat** |  |  |  |  |  |  | | |
| 1) |  |  |  |  |  |  |  | | |
| 2) |  |  |  |  |  |  |  | | |
| 3) |  |  |  |  |  |  |  | | |
| 4) |  |  |  |  |  |  |  | | |
| 5) |  |  |  |  |  |  |  | | |
| 6) |  |  |  |  |  |  |  | | |
| 7) |  |  |  |  |  |  |  | | |
| **ÖSSZESEN** | |  |  |  |  |  |  | | |
| **MINDÖSSZESEN** | |  | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  | | |
| |  | | --- | | Bűntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy a közölt adatok a valóságnak megfelelnek. A térítési díj | | A térítési díj megállapításához szükséges jövedelmet igazoló bizonylatokat egyidejűleg csatoltam.  Hozzájárulok a kérelemben szereplő adatoknak az eljárás során történ felhasználáshoz | | | | | | | | |  | | |
|  | | | | | | | |  | | |
|  | | |  |  |  |  |  | |
| **Dátum:…………………………** | | |  |  |  |  |  | |
|  |  |  |  | ……………………………………………………….. | | | | | |
|  |  |  |  | **Az ellátást igénybe vevő (törvényes képviselő)** | | | | | |
|  |  |  |  |  | **aláírása** |  |  | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  | | |