

KÉRELEM
gyógyszertámogatás megállapításához

1. Személyes adatok

A kérelmező személyre vonatkozó adatok:

Neve:

Születési neve:

Anyja neve:

Születési helye, ideje:

Lakóhelye:

Tartózkodási helye:

Társadalombiztosítási Azonosító Jele:

Állampolgársága:

Telefonszáma*:

Fizetési számlaszáma (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, vagy
- bevándorolt/letelepedett, vagy
- menekült/oltalmazott/hontalan.

2. Az egy lakásban együtt lakó közeli hozzátartozókra és jövedelmükre vonatkozó adatok:

Kérelmezővel egy lakásban együtt lakó, ott bejelentett lakóhellyel vagy tartózkodási hellyel rendelkező közeli hozzátartozók: a házastárs, az élettárs, a húsz évesnél fiatalabb, önálló keresettel nem rendelkező, a huszonhárom évesnél fiatalabb, önálló keresettel nem rendelkező, nappali oktatás munkarendje szerint tanulmányokat folytató, a huszonöt évesnél fiatalabb, önálló keresettel nem rendelkező, felsőoktatási intézmény nappali tagozatán tanulmányokat folytató, vér szerinti gyermek, örökbe fogadott gyermek, mostohagyermek és a Ptk. szerinti gyermekvédelmi nevelőszülő által e jogviszonya keretében nevelt gyermek kivételével a nevelt gyermek, korhatárra való tekintet nélkül a tartósan beteg, az autista, illetve a testi, érzékszervi, értelmi vagy beszéd fogyatékos vér szerinti, örökbefogadott, mostoha-, illetve nevelt gyermek, amennyiben ez az állapot a gyermek 25. életévének betöltését megelőzően is fennállt.

	A	B	C	D	E
	Közeli hozzátartozó neve	Anyja neve	Születési helye, ideje	TAJ	Rokoni kapcsolat megnevezése
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					

* A telefonszám megadása nem kötelező!

A lakásban együtt lakó közeli hozzátartozóknak a kérelem benyújtását megelőző hónap havi nettó jövedelme forintban:

	A	B	C				
	A jövedelem típusa	Kérelmező	Közeli hozzátartozók				
1.	Munkaviszonyból és más foglalkoztatási jogviszonyból származó jövedelem és táppénz						
2.	Társas és egyéni vállalkozásból, őstermelői, illetve szellemi és más önálló tevékenységből származó jövedelem						
3.	Gyermekgondozási támogatások, családi pótlék						
4.	Nyugellátás és egyéb nyugdíjszerű rendszeres ellátások						
5.	Önkormányzat, járási hivatal és állami foglalkoztatási szerv által folyósított ellátások						
6.	Tartásdíj						
7.	Egyéb jövedelem						
8.	Összes jövedelem						

3. Nyilatkozatok

Hozzájárulok ahhoz, hogy a kérelemhez mellékelt felhatalmazásom alapján a hatóság megkeresse a Nemzeti Egészségbiztosítási Alapkezelő Ellátási és Koordinációs Főosztály VII. (Nyugatudántúl) Egészségbiztosítási Szakellenőrzési Osztályát (továbbiakban: Alapkezelő) a kérelmem beadását megelőző három naptári hónapban általam vényre kiváltott gyógyszerek díja havi átlagos költségének igazolása céljából.

- Felelősségem tudatában kijelentem, hogy

- a) alanyi vagy normatív alapon közgyógyellátásban nem részesülök és ez irányú kérelmem sincs folyamatban,
- b) életvitelszerűen a lakóhelyemen/a tartózkodási helyemen élek* (a megfelelő rész aláhúzendó),
- c) településszintű lakóhellyel rendelkezem (akkor kell aláhúznia, ha az Ön lakóhelyeként a polgárok személyi adatainak és lakcímének nyilvántartásában csak a bejelentett település neve szerepel),
- d) az ellátásra való jogosultság feltételeit érintő lényeges tények, körülmények megváltozásáról 15 napon belül értesítem Győr Megyei Jogú Város Polgármesteri Hivatalának Humánszolgáltatási Főosztálya Népjóléti Osztályát,
- e) a közölt adatok a valóságnak megfelelnek.

*Ezt a nyilatkozatot csak abban az esetben kell megtenni, ha bejelentett lakó- és tartózkodási helyel is rendelkezik.

- Tudomásul veszem, hogy a kérelemben közölt jövedelmi 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.
- A jelen kérelem alapján lefolytatott, szociális igazgatási eljárással kapcsolatos adatkezelési tájékoztatót megismertem, az abban foglaltakat megértettem.¹
- Azon személyes adataim szociális igazgatási eljárás során történő felhasználásához hozzájárulok, melyek megadása nem kötelező.²

Kelt: Győr,.....

.....

kérelmező aláírása

¹ A kérelmező a négyzetbe elhelyezett X jellel nyilatkozik, e nyilatkozat nélkül a kérelem nem fogadható be.

² A kérelmező a négyzetbe elhelyezett X jellel nyilatkozik, e nyilatkozat nélkül a kérelem nem fogadható be, ha olyan személyes adatot ad meg (pl. telefonszám), amely megadása nem kötelező.

NYILATKOZAT

Alulírott (an:....., szül idő:....., TAJ.....) Győr,szám alatti lakos nyilatkozom, hogy hozzájárulok a Nemzeti Egészségbiztosítási Alapkezelő Ellátási és Koordinációs Főosztály VII. (Nyugat-dunántúl) Egészségbiztosítási Szakellenőrzési Osztálya a Győr Megyei Jogú Város Polgármesteri Hivatalának Humánszolgáltatási Főosztálya Népjóléti Osztályának megkeresésére kiadja a gyógyszer támogatás iránt benyújtott kérelmem jogosultsági feltételének vizsgálatához szükséges, a kérelmem benyújtását megelőző három naptári hónapban a vényre kiváltott gyógyszereim költségének az általam térített díjáról szóló igazolást.

Győr,

.....

kérelmező aláírása

Tanuk:

.....

neve

.....

lakcíme

.....

személyi igazolvány száma

.....

neve

.....

lakcíme

.....

személyi igazolvány száma

A gyógyszertámogatás iránti kérelemhez mellékelendő:

1. Igazolás az egy lakásban együtt lakó közeli hozzátartozók,
 - rendszerességgel járó jövedelem esetén a kérelem benyújtását megelőző hónap jövedelméről,
 - nem havi rendszerességgel szerzett, illetve vállalkozási tevékenységből származó jövedelem esetén a kérelem benyújtásának hónapját közvetlenül megelőző 12 naptári hónap jövedelméről.

A fenti jövedelmek igazolására

- a) munkabérből származó jövedelem esetén a munkáltató által kiállított igazolás vagy a fizetési jegyzék,
- b) álláskeresési ellátás és ellátatlan munkanélküli esetén a Győr-Moson-Sopron Megyei Kormányhivatal hatáskörrel és illetékességgel rendelkező szerve által kiállított igazolás,
- c) nyugdíj, nyugdíjszerű ellátások esetén a Nyugdíjfolyósító Igazgatóság által a tárgyévben kiállított nyugdíjközlő lap és a kérelem benyújtását megelőző hónapban kifizetett ellátást igazoló nyugdíjszelvény, bankszámla kivonat,
- d) östermelők esetén a bevételről vezetett dokumentum vagy a Nemzeti Adó- és Vámhivatal által a lezárt adóévről kiállított igazolás,
- e) vállalkozásból származó jövedelem esetén lezárt adóévről a Nemzeti Adó- és Vámhivatal által kiállított igazolás, a le nem zárt időszakokra vonatkozóan könyvelői igazolás vagy a vállalkozó nyilatkozata,
- f) tartásdíj esetén a felvett vagy fizetett tartásdíj összegét igazoló postai szelvény, bankszámla kivonat vagy átvételi elismervény,
- g) ösztöndíjról a középiskola, vagy a felsőoktatási intézmény által kiállított igazolás vagy az utalást igazoló elektronikus nyilvántartásból kinyomtatott adattartalom vagy
- h) az a)-g) pontba nem tartozó jövedelem esetén a jövedelem típusának megfelelő igazolás nyújtható be.

2. A gyermek elhelyezése vagy a gyámrendelés tárgyában hozott bírósági határozat.

3. 30 napnál nem régebbi igazolás a 16. életévét betöltött, önálló jövedelemmel nem rendelkező, a nappali oktatás munkarendje szerint tanulmányokat folytató fiatal felnőtt tanulói vagy hallgató jogviszonyáról.

4. A kérelem 1. számú mellékletét képező nyilatkozat.

5. Amennyiben a normatív közgyógyellátásra való jogosultsági feltételeknek megfelel, úgy a közgyógyellátásra való jogosultság megállapítása iránt benyújtott kérelem elutasításáról rendelkező határozat másolata.