

Előzmény száma: _____/199__

Szociális Iroda tölti ki!
Érkezett: _____
SZIA: <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

Személygépkocsi szerzési támogatás iránti kérelem

Név: _____
(Nőknél lánykori név is!)

Születési helye: _____

Születési idő: _____ év _____ hó _____ nap

Állandó lakcíme:

_____ utca _____ házszám _____ em. _____ ajtó

Tartózkodási helye:

_____ helység _____ utca _____ sz _____ em. _____ ajtó

sám alatti lakos kérem, hogy a súlyos mozgáskorlátozottak személyek közlekedési kedvezményeiről szóló, 214/1997 (XII. 1.) Korm.-rendelet 2. ellátás megállapítani szíveskedjen.

TÁMOGATÁSI FORMA

I. Személygépkocsi-szerzési támogatás formái:

a.) ***szerzési támogatás - gépjármű vezetésére alkalmatlan kérelmező esetén (csak gyermek, vagy testvér) -***

A szállítást vállaló személy adatai:

Név: _____
(Nőknél lánykori név is!)

Születési helye: _____

Születési idő: _____ év _____ hó _____ nap

Állandó lakcíme:

_____ utca _____ házszám _____ em. _____ ajtó

Tartózkodási helye:

_____ helység _____ utca _____ sz _____ em. _____ ajtó

Kérem fordítson !

5./ KÉRELMEZŐVEL KÖZÖS HÁZTARTÁSBAN ÉLŐK ADATAI

Név, leánykori név is	Családi állapota	Születési idő TAJ szám	Anyja neve	Munkahely pontos neve, címe foglalkozása	Igazolások (munkahely, intézmény)
Kérelmező 1./		19...év... hó... nap □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □			
2./		19...év... hó... nap □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □			
3./		19...év... hó... nap □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □			
4./		19...év... hó... nap □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □			
5./		19...év... hó... nap □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □			
6./		19...év... hó... nap □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □			
7./		19...év... hó... nap □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □			

Az igazolás rovatba az adott személy munkahelyének, vagy az oktatási, nevelési intézményének kell leigazolni az elmúlt 12 hónapra eső nettó jövedelmet, vagy a tanulói, hallgatói jogviszonyt, ill. az osztály, tanulócsoporthoz tartozó számát és a tanulmányok várható befejezésének időpontját.

Nyilatkozatok

A) Kérem, hogy a _____/199__ számú 199__ _____ hó ____ napon
kelt **szerzési támogatásra** való jogosultságot megállapító határozatot szíveskedjék
felülvizsgálni.

Kijelentem, hogy a jelen kérelem benyújtását megelőző 7 éven belül sem magam, sem
házastársam, élettársam, vagy gyermekem nem részesült gépjármű-vásárlási, -szerzési, -
átalakítási támogatásban, illetve gépjármű-behozatali vámmentességben.

Debrecen, 1998. _____ hó ____ nap.

kérelmező aláírása

B) (Szállítást végző személy tölti ki!)

_____ utca _____ szám ____ em. _____ ajtó alatti lakos
vállalom szülő, testvér szállítását.

1998. _____ hó ____ nap.

szállítást végző aláírása

C) Kinyilatkozom, hogy a járművezetéstől eltöltő jogerős bírói ítélet, vagy szabálysértési
határozat hatálya alatt nem állok.

1998. _____ hó ____ nap.

kérelmező aláírása

* * *

Alulírott kijelentem, hogy a kérelemben feltüntetett adatok a valóságnak megfelelnek.
Hozzájárulok ahhoz, hogy személyes adataimat, hozzátartozóim személyes adatait a
jogosultság megállapítása és teljesítése céljából kezeljék.

1998. _____ hó ____ nap.

kérelmező aláírása

kérelmező házastársa aláírása

A családban élő nagykorú személyek aláírása: _____

FONTOS TUDNIVALÓK

1. Személygépkocsi-szerzési és a közlekedési támogatás iránti kérelmet minden év április 30-ig kell a Szociális Irodához eljuttatni. A határidő elmulasztása jogvesztéssel jár. Ez a megkötés az évközben bekövetkezett súlyos mozgáskorlátozottság esetén nem áll fenn.
2. Személygépkocsi átalakítási és a parkolási engedély iránti kérelmet a tárgy évben bármikor elő lehet terjeszteni.

A kérelemhez csatolni kell !

I. Személygépkocsi-szerzést igénylők (kérelem I. pontjai):

- **gépjármű vezetésére alkalmatlan súlyos mozgáskorlátozott személy esetében:**
 - orvosi szakvéleményt /A módosított 164/1995. (XII.27.) Korm. rendelet (továbbiakban: R) melléklete szerint/
Ha 1996-ban benyújtott szakvélemény alapján mozgáskorlátozottsága végleges, nem kell új orvosi szakvéleményt csatolni,
 - szakértői bizottság igazolását, hogy kérelmező vezetésre alkalmatlan, (R 4/A. §. a. pont)
 - kérelmező és közös háztartásban élő tárgy év január 1. napját megelőző év egy havi átlag nettó jövedelméről szóló igazolását,
 - nyilatkozatot, mely tartalmazza, hogy a kérelem benyújtását megelőző 7 éven belül mozgáskorlátozottságára tekintettel nem részesül szerzési támogatásban, vagy gépjármű behozatali vámmentességben,
 - súlyos mozgáskorlátozott munkaviszonyáról, vagy tanulói jogviszonyáról igazolást,
 - szállítást vállaló nagykorú gyermek vagy testvér nyilatkozatát, hogy kérelmezővel mióta él közös háztartásban, annak érvényes vezetői engedélyének fénymásolatát.