

KÉRELEM

NAGYSZÜLŐI GYERMEKGONDOZÁSI DÍJ IRÁNT

1. Kapcsolattartási mód a hatósággal¹

Írásbeli kapcsolattartás:	<input type="checkbox"/>
Elektronikus úton (Ügyfélkapu használatával) történő kapcsolattartás:	<input type="checkbox"/>

2. A kérelmező adatai

Viselt családi és utónév:	
Születési családi és utónév:	
Anyja születési családi és utóneve:	
Születési hely:	
Születési idő:	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> . év <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> . hónap <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> . nap
TAJ szám:	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Lakcíme:	

3. Az ellátás folyósításához szükséges adatok

3.1. Az ellátás folyósítását bankszámlára kéri?

- Igen
 Nem

3.2. Amennyiben igen, a bankszámlaszáma

Pénzforgalmi szolgáltató neve:	
Számlaszáma:	

3.3. Amennyiben nem, a folyósítási címe

Irányítószám:	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Település:	
Közterület neve:	
Közterület jellege:	
Házszám (épület, lépcsőház, emelet, ajtó):	

4. A szülő(k) adatai

Viselt családi és utónév:	
Születési családi és utónév:	
Anyja születési családi és utóneve:	
Születési hely:	
Születési idő:	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> . év <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> . hónap <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> . nap
TAJ szám:	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Egyedülállónak minősül?	Igen <input type="checkbox"/> Nem <input type="checkbox"/>

Viselt családi és utónév:	
Születési családi és utónév:	

¹ Kizárólag abban az esetben töltendő ki, ha a foglalkoztató társadalombiztosítási kifizetőhelyet nem működtet. Ebben az esetben viszont az egyik válaszlehetőség jelölése kötelező! Az elektronikus úton történő kapcsolattartás kizárólag Ügyfélkapuval rendelkező ügyfelek számára választható.

Anyja születési családi és utóneve:	
Születési hely:	
Születési idő:	□□□□. év □□. hónap □□. nap
TAJ szám:	□□□□□□□□

5. A gyermek(ek) adatai

Viselt családi és utónév:	
Születési családi és utónév:	
Anyja születési családi és utóneve:	
Születési hely:	
Születési idő:	□□□□. év □□. hónap □□. nap
TAJ szám:	□□□□□□□□

Viselt családi és utónév:	
Születési családi és utónév:	
Anyja születési családi és utóneve:	
Születési hely:	
Születési idő:	□□□□. év □□. hónap □□. nap
TAJ szám:	□□□□□□□□

Viselt családi és utónév:	
Születési családi és utónév:	
Anyja születési családi és utóneve:	
Születési hely:	
Születési idő:	□□□□. év □□. hónap □□. nap
TAJ szám:	□□□□□□□□

6. Nagyszülői gyermekgondozási díj iránti kérelemre vonatkozó adatok

A gyermekgondozási díj megállapítását □□□□. év □□. hónap □□. naptól kérem.

7. Más ellátás folyósítására vonatkozó adatok

7.1. Az 5. pontban megjelölt gyermek(ek) után részesül / részesült-e valaki ellátásban?

- Igen
 Nem

7.2. Amennyiben igen, az ellátásban részesülő személy adatai

Viselt családi és utónév:	
Születési családi és utónév:	
Anyja születési családi és utóneve:	
Születési hely:	
Születési idő:	□□□□. év □□. hónap □□. nap
TAJ szám:	□□□□□□□□

7.3. Az ellátás fajtája

- Csecsemőgondozási díj (CSED)
Gyermekgondozási díj (GYED)
Örökbefogadói díj
Gyermekgondozást segítő ellátás (GYES)
Gyermeknevelési támogatás (GYET)
EGT tagállamban családi ellátás

EGT tagállamban anyasági (apasági) ellátás

7.4. Az ellátást megállapító szerv adatai

Ellátást megállapító szerv neve:	
Ellátást megállapító szerv címe:	

7.5. Az ellátás folyósításának időtartama

. év . hónap . napjától . év . hónap . napjáig

8. Más ellátás folyósítására vonatkozó további adatok

8.1. Az 5. pontban megjelölt gyermek(ek)en kívül a szülők háztartásában élő másik gyermek(ek) után részesül / részesült-e más személy ellátásban?

- Igen
 Nem

8.2. Amennyiben igen, az ellátásban részesülő személy adatai

Viselt családi és utónév:	
Születési családi és utónév:	
Anyja születési családi és utóneve:	
Születési hely:	
Születési idő:	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> . év <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> . hónap <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> . nap
TAJ szám:	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

8.3. Az ellátás fajtája

- Csecsemőgondozási díj (CSED)
Gyermekgondozási díj (GYED)
Örökbefogadói díj
Gyermekgondozást segítő ellátás (GYES)
Gyermeknevelési támogatás (GYET)
EGT tagállamban családi ellátás
EGT tagállamban anyasági (apasági) ellátás

8.4. Az ellátást megállapító szerv adatai

Ellátást megállapító szerv neve:	
Ellátást megállapító szerv címe:	

8.5. Az ellátás folyósításának időtartama

. év . hónap . napjától . év . hónap . napjáig

9. A kérelmező külföldi biztosítási jogviszonyára vonatkozó adatok²

A külföldi biztosítás országa:	
A külföldi foglalkoztató neve:	
A külföldi foglalkoztató címe:	

² Csak abban az esetben töltendő ki, ha az unoka születését megelőző 2 éven belül rendelkezett biztosítási jogviszonnal az Európai Unió valamely tagállamában, az Egyesült Királyságban, Svájcban, Norvégiában, Liechtensteinben, Izlandon, Ukrajnában, Koszovóban, Albániában, Bosznia-Hercegovinában, Észak-Macedóniában, Montenegróban, Szerbiában vagy Törökországban.

A külföldi biztosító neve:	
A külföldi biztosító címe:	
A külföldi biztosítási száma:	
A külföldi biztosítás időtartama:	□□□□.□□.□□ - □□□□.□□.□□

A külföldi biztosítás országa:	
A külföldi foglalkoztató neve:	
A külföldi foglalkoztató címe:	
A külföldi biztosító neve:	
A külföldi biztosító címe:	
A külföldi biztosítási száma:	
A külföldi biztosítási időtartama:	□□□□.□□.□□ - □□□□.□□.□□

10. A szülő(k) külföldi biztosítási jogviszonyára vonatkozó adatok³

A szülő neve:	
A külföldi biztosítás országa:	
A külföldi foglalkoztató neve:	
A külföldi foglalkoztató címe:	
A külföldi biztosító neve:	
A külföldi biztosító címe:	
A külföldi biztosítási száma:	
A külföldi biztosítás időtartama:	□□□□.□□.□□ - □□□□.□□.□□

A szülő neve:	
A külföldi biztosítás országa:	
A külföldi foglalkoztató neve:	
A külföldi foglalkoztató címe:	
A külföldi biztosító neve:	
A külföldi biztosító címe:	
A külföldi biztosítási száma:	
A külföldi biztosítási időtartama:	□□□□.□□.□□ - □□□□.□□.□□

11. Egyidejűleg fennálló több jogviszonyra vonatkozó adatok

11.1. Jelenleg rendelkezik egyidejűleg fennálló több jogviszonnal?

- Igen
 Nem

11.2. Amennyiben igen, a foglalkoztató(k) adatai

A foglalkoztató neve:	
A foglalkoztató székhelye:	
A foglalkoztató adószáma:	

A foglalkoztató neve:	
A foglalkoztató székhelye:	
A foglalkoztató adószáma:	

³ Csak abban az esetben töltendő ki, ha az alapjogosult szülők valamelyike a gyermek(ek) születését megelőző 2 éven belül rendelkezett biztosítási jogviszonnal az Európai Unió valamely tagállamában, az Egyesült Királyságban, Svájcban, Norvégiában, Liechtensteinben, Izlandon, Ukrajnában, Koszovóban, Albániában, Bosznia-Hercegovinában, Észak-Macedóniában, Montenegróban, Szerbiában vagy Törökországban.

12. A szülő(k) nyilatkozata az ellátás nagyszülő általi igényléséhez

Alulírott _____ és _____ - mint az 5. pontban megnevezett gyermek(ek) szülei - felelősségünk tudatában akként nyilatkozunk, hogy egyetértünk a gyermekgondozási díj nagyszülő által igénylésével és annak a nagyszülő részére történő megállapításával.

Kelt: _____, □□□□. év □□. hónap □□. nap

Szülő

Szülő

13. A kérelmező nyilatkozata

Felelősségem tudatában kijelentem, hogy a közölt adatok a valóságnak megfelelnek. Tudomásul veszem, hogy köteles vagyok az ellátásra való jogosultságot vagy az ellátás folyósítását érintő változásokat 8 napon belül bejelenteni az ellátást megállapító szerv részére. Ha a bejelentést elmulasztom, az ebből származó jogalap nélküli kifizetés teljes összegét és annak esetleges kamatait köteles vagyok visszafizetni.

Köteles vagyok például bejelenteni, ha

- keresőtevékenységet folytatok (kivéve, ha azt kizárólag az otthonomban végzem),
- a gyermek napközbeni ellátást biztosító intézményben kerül elhelyezésre,
- rendszeres pénzellátásban részesülök (ide nem értve az otthonomban végzett keresőtevékenység után járó táppénzt, baleseti táppénzt, csecsemőgondozási díjat, a különböző korú gyermek jogán járó gyermekgondozást segítő ellátást és gyermekgondozási díjat),
- az alapjogosult szülők gyermekgondozási díjra való jogosultsága megszűnik,
- az alapjogosult szülők a 12. pont szerinti nyilatkozatot visszavonják.

Kelt: _____, □□□□. év □□. hónap □□. nap

Kérelmező / Törvény képviselő / Meghatalmazott