

Kérelem-adatlap nyugellátás méltányossági alapon történő megállapításához

A kérelmező azonosító adatai:

TAJ száma:* - -

Titulus Családi név:* Utónév:* Utónév(2):

Születési név:* Utónév:* Utónév(2):

Anyja születési családi neve:* Utónév:* Utónév(2):

Születési helye:* Születési ideje:*

Lakóhelye:*

Irányítószám:* Település:*

Közterület neve:* Jellege:* Házsám:* Épület: Lépcsőház: Emelet: Ajtó:

Tartózkodási helye:

Irányítószám:* Település:*

Közterület neve:* Jellege:* Házsám:* Épület: Lépcsőház: Emelet: Ajtó:

Telefonszáma és/ vagy e-mail címe:

Képviselőre vonatkozó adatok:

Ha a kérelmet törvényes képviselőként vagy meghatalmazottként nyújtja be, válasszon az alábbi lehetőségek közül:*

szülő gyám gondnok meghatalmazott

Gyám, illetve gondnok által előterjesztett kérelem esetén a képviseletre jogosultságot igazoló okiratot csatolni kell.

Meghatalmazott esetén a szabályszerű meghatalmazást csatolni kell.

Amennyiben a meghatalmazás a Rendelkezési Nyilvántartásban szerepel, közölni kell a rendelkezés azonosítót:

A közölt adatokat a nyugdíjbiztosítási szerv közfeladata ellátása, jogszabályi kötelezettségei teljesítése céljából, a jogszabályokban előírtaknak megfelelően kezeli, az erről szóló tájékoztató a Magyar Államkincstár honlapján megtalálható.

TAJ száma:* - - Aláírás:*

I. A kérelmezett ellátásra vonatkozó adatok:

1. Milyen típusú kivételes nyugellátást igényel? *

- kivételes árvaellátás
 kivételes özvegyi nyugdíj
 kivételes öregségi nyugdíj

Az alábbi kérdést csak akkor kell kitölteni, ha kérelmét kivételes árvaellátás megállapítása iránt nyújtja be.

1.1. A kérelmező az elhunytnak: *

- gyermeke (ideértve az örökbefogadott gyermeket is)
 háztársai vagy élettársi kapcsolatban egy háztartásban, közösen nevelt, nem vér szerinti gyermeke
 testvére
 unokája
 dédunokája
 ükunokája

Az alábbi kérdést csak akkor kell kitölteni, ha kérelmét kivételes özvegyi nyugdíj megállapítása iránt nyújtja be.

1.2. A kérelmező elhunytéhoz való viszonya: *

- házastárs, bejegyzett élettárs
 különélő házastárs, különélő bejegyzett élettárs
 elvált házastárs, elvált bejegyzett élettárs
 élettárs

II. A kérelem elbírálásához szükséges, rendszeres jövedelemre vonatkozó adatok:

Nyugellátásban (ideértve az árvaellátást is) vagy egyéb rendszeres pénzellátásban részesül-e? *

Igen Nem

Ha az ellátást a Nyugdíjfolyósító Igazgatóság folyósítja, a folyósítási törzsszám:

Ha igen, a nyugellátás, és/vagy egyéb rendszeres pénzellátás megnevezése: *

A rendszeres pénzellátása(i) havi összege:* Ft

(A szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvény 4. § (1) bekezdésének i) pontja szerinti rendszeres pénzellátások: öregségi nyugdíj vagy korhatár előtti ellátás (ideértve a szolgálati járandóság, a táncművészeti életjáradék, az átmeneti bányászjáradék is), megváltozott munkaképességű személyek ellátásai (rokkantsági ellátás vagy rehabilitációs ellátás), mezőgazdasági járadék (ideértve az öregségi járadék, munkaképtelenségi járadék, özvegyi járadék is), növelt összegű öregségi, munkaképtelenségi és özvegyi járadék, özvegyi nyugdíj (ide nem értendő az ideiglenes özvegyi nyugdíj, továbbá a házastársa jogán árvaellátásra jogosult fogyatékkal élő, illetve tartósan beteg vagy legalább két árvaellátásra jogosult gyermek eltartásáról gondoskodó személy özvegyi nyugdíja), hozzátartozói baleseti nyugellátás (baleseti özvegyi nyugdíj, baleseti árvaellátás vagy baleseti szülői nyugdíj), bányászok egészségkárosodási járadéka, rokkantsági járadék, hadigondozottak, nemzeti gondozottak pénzbeli ellátásai, tartós ápolást végzők időskori támogatása, nemzeti helytállásért elnevezésű pótlék, közszolgálati járadék, táppénz, csecsemőgondozási díj, örökbefogadói díj, gyermekgondozási díj, baleseti táppénz, a foglalkoztatás elősegítéséről és a munkanélküliek ellátásáról szóló 1991. évi IV. törvény alapján folyósított pénzbeli ellátás, gyermekgondozást segítő ellátás, gyermekgondozási segély, gyermeknevelési támogatás, időskorúak járadéka, foglalkoztatást helyettesítő támogatás, egészségkárosodási és gyermekfelügyeleti támogatás, gyermekek otthongondozási díja, ápolási díj, uniós rendeletek alapján külföldi szerv által folyósított egyéb, a fentiekkel azonos típusú ellátás.)

TAJ száma:* - - Aláírás:*

Rendszeres jövedelmének havi összege: * Ft

Egyedül él? *

Igen Nem

Van-e keresettel, jövedelemmel nem rendelkező, eltartott családtagja? *

Igen Nem

Keresettel, jövedelemmel nem rendelkező, eltartott családtagja(i) száma: *

Az alábbi kérdést csak akkor kell kitölteni, ha kérelmét kivételes öregségi nyugdíj megállapítása iránt nyújtja be.

Nyújtott-e be rendszeres pénzellátás iránti igényt? *

Igen Nem

Melyik szervhez? *

Igénye elbírálásra került? *

Igen Nem

Mikor nyújtotta be a kérelmét? *

Hány év elismert szolgálati idővel rendelkezik? *

III. A kivételes árvellátás és kivételes özvegyi nyugdíj iránti kérelem elbírálásához szükséges egyéb adatok:

Megváltozott munkaképességű-e? *

Igen Nem

Rendelkezik-e az egészségi állapotára vonatkozóan rehabilitációs szakértői szerv által kiállított szakvéleménnyel vagy szakhatósági állásfoglalással? *

Igen Nem

Amennyiben rendelkezik érvényes szakvéleménnyel vagy szakhatósági állásfoglalással, azt az igénybejelentő laphoz kérjük mellékelni.

Az árva oktatási intézményben folytat-e tanulmányokat? *

Igen Nem

A tanulmányok folytatását – a 16. életév betöltését követően – az oktatási intézmény által kiállított igazolással szükséges bizonyítani, melyét a kérelemhez mellékelni kell.

Oktatási intézményben folytatott tanulmányok folytatása esetén jelölje meg a képzés típusát:

- általános iskolai vagy középfokú iskolai nevelés-oktatás
- szakképzés
- főiskolai, egyetemi képzés, felsőoktatási szakképzés
- alacsonyfokú művészetoktatás, kiegészítő nemzetiségi nyelvoktatás
- gyógypedagógiai, konduktív pedagógiai nevelés-oktatás
- felnőttképzés

TAJ száma:* - - Aláírás:*

Az elhunyt személy adatai:TAJ száma: - - Titulus Családi név:* Utónév:* Utónév(2): Születési név:* Utónév:* Utónév(2): Anyja születési családi neve:* Utónév:* Utónév(2): Születési helye:* Születési ideje:* Az elhalálozás időpontja:

Utolsó lakóhelye:

Irányítószám:* Település:* Közterület neve:* Jellege:* Házsám:* Épület: Lépcsőház: Emelet: Ajtó:

Utolsó tartózkodásihelye:

Irányítószám:* Település:* Közterület neve:* Jellege:* Házsám:* Épület: Lépcsőház: Emelet: Ajtó: **IV. A különös méltánylást érdemlő körülmények részletes ismertetése (igazolások csatolásával): ***TAJ száma:* - - Aláírás:*

V. Az ellátás folyósításához szükséges adatok:

Az ellátást *

- postai címre kérem folyósítani.
 belföldi pénzforgalmi szolgáltatónál vezetett
fizetési számlára kérem folyósítani.

A folyósítást melyik címre kéri: *

- lakóhely szerint
 tartózkodási hely szerint
 egyéb címre

A kérelmező a fizetési számla tulajdonosa? *

- Igen Nem

Egyéb folyósítási cím:*

Irányítószám:*

Település:*

Közterület neve:*

Jellege:*

Házzszám:*

Épület:

Lépcsőház:

Emelet:

Ajtó:

A kérelmezőnek a számla felett van-e rendelkezési joga? *

- Van Nincs

Ha a megjelölt számla felett nincs rendelkezési joga, az ellátást postai úton kell folyósítani.

A törvényes képviselő a számla tulajdonosa? *

- Igen Nem

A törvényes képviselőnek a fizetési számla felett van-e rendelkezési joga? *

- Van Nincs

Ha a megjelölt számla felett nincs rendelkezési joga, az ellátást postai úton kell folyósítani.

Belföldi pénzforgalmi szolgáltató neve: *

Belföldi pénzforgalmi szolgáltatónál vezetett fizetési számla száma: *

 - -

TAJ száma:*

Aláírás:*

VI. A jogosultság elbírálásához szükséges nyilatkozatok:

Kijelentem, hogy a kérelemben megjelölt személy nem áll előzetes letartóztatás illetve szabadságvesztés büntetés hatálya alatt, továbbá nem tartós bentlakásos intézményben él.

Kijelentem, hogy a kérdésekre adott válaszaim a valóságnak megfelelnek. Tudomásul veszem, hogy a valótlan adatszolgáltatásból eredő kárért felelősséggel tartozom, valamint köteles vagyok haladéktalanul, legkésőbb 15 napon belül bejelenteni az igényt elbíráló szervnek – az ellátás folyósítása esetén pedig az ellátást folyósító szervnek – minden olyan tényt, adatot, körülményt, amely a kérelmezett ellátásra való jogosultságomat érinti.

Az alábbiakról abban az esetben szükséges nyilatkoznia, ha kivételes árvaellátás megállapítását kéri.

Kijelentem, hogy a kérelemben megjelölt árva nem áll sem előzetes letartóztatás sem szabadságvesztés büntetés hatálya alatt, nem tartós bentlakásos intézményben él, nem részesül otthont nyújtó ellátásban, illetőleg nem javítóintézetben van elhelyezve.

Tartós bentlakásos intézmény: az ápolást, gondozást nyújtó intézmény, a rehabilitációs intézmény, a lakóotthon. Otthont nyújtó ellátást biztosít a nevelőszülő a működtető közreműködésével, vagy – ha ez nem lehetséges – a gyermekotthon, vagy a szociális igazgatásról és a szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvény hatálya alá tartozó, fogyatékosokat ápoló-gondozó bentlakásos intézmény, illetve fogyatékosok vagy pszichiátriai betegek lakóotthona.

Mellékelt iratok darabszáma:

Kelt: _____, _____ (év) _____ (hó) _____ (nap)

Igénylő sajátkezű aláírása

Igényfelvevő neve, aláírása:

A nyomtatványt olvashatóan, nyomtatott nagybetűvel és arab számokkal kell kitölteni. A választ a megfelelő kockába írt X-szel kell megadni.

Az igénylő TAJ számának és aláírásának - az erre szolgáló rovatban - a nyomtatvány valamennyi oldalán szerepelnie kell.

TAJ száma:* - - Aláírás:*