

# KÉRELEM

## szerezési támogatáshoz

Benyújtási határidő , április 30.

Név: .....Leánykori név: .....

Anyja neve: .....

Születési hely, idő: .....

Állandó lakcím: .....

Tartózkodási hely: .....

Előző évi, havi nettó átlagjövedelem: ..... Ft/hó

Vezetői engedéllyel rendelkezik? igen nem

Vezetői alkalmasságát szakértői bizottság vizsgálata-e? igen, alkalmas nem, alkalmas nem

Tanulói jogviszonyban áll-e? igen nem

Munkaviszonyban áll-e? igen nem

Ha nem rendelkezik vezetői engedéllyel a házastárs, élettárs, vagy szülő, aki a szállítást vállalja:

Név: .....

Állandó lakcím: .....

Előző évi, havi nettó átlagjövedelem: ..... Ft/hó

Közös háztartásban élő egyéb családtagok:

Név	Rokonsági fok	Anyja neve	Szül. hely, idő	Előző évi havi nettó átlagjöv. Ft/hó
-----	---------------	------------	-----------------	--------------------------------------

.....

.....

.....

.....

.....

Kiskorú:

Név, születési idő: .....

.....

Családi pótlék, árvaellátás, gyermektartás: ..... Ft/hó

A szerzési támogatást:

- személygépkocsi,
- segédmotoros rokkantkocsi, vagy kerekesszék vásárlásához, vagy
- a Foglalkoztatási és Szociális Hivatal (1098 Budapest, Kálvária tér 7.) előzetes engedélyével külföldről behozandó személygépkocsi, illetve segédmotoros rokkant kocsi vagy kerekesszék magyarországi forgalomba helyezésével kapcsolatos költségének megtérítéséhez igénylem (csatolni kell a területileg illetékes Szociális és Gyámhivatal vezetője, Veszprém, Megyeház tér 1. által kiállított utalvány másolatát) Megfelelő aláhúzendó!

**Súlyos mozgáskorlátozott személy nyilatkozata**

- Kijelentem, hogy egyedülálló vagyok.
- Kijelentem, hogy saját, vagy más személy mozgáskorlátozottságára tekintettel e kérelem benyújtását megelőző **hét éven belül** nem részesültem gépjármű vásárlási, vagy szerzési támogatásban, valamint gépjármű behozatali vámmentességben.
- Kijelentem, hogy nem állok járművezetéstől eltiltó jogerős bírói ítélet, vagy szabálysértési határozat hatálya alatt.

Büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy mind az általam közölt adatok, mind nyilatkozataim a valóságnak megfelelnek.

....., .....

.....  
súlyos mozgáskorlátozott

**Szállítást vállaló házastárs (élettárs), szülő  
nyilatkozata**

- Alulírott .....(név) .....
- (szül.) ..... (an.) ..... büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy a velem .....óta közös háztartásban élő ..... szállítását vállalom.
- Kijelentem továbbá, hogy saját, vagy más személy mozgáskorlátozottságára tekintettel e kérelem benyújtását megelőző **hét éven belül** nem részesültem gépjármű vásárlási, vagy szerzési támogatásban, valamint gépjármű behozatali vámmentességben.
- Kijelentem, hogy nem állok járművezetéstől eltiltó jogerős bírói ítélet, vagy szabálysértési határozat hatálya alatt.

....., .....

.....  
szállítást vállaló személy

**3. életévét betöltött súlyos mozgáskorlátozott kiskorú jogán gépjármű szerzési támogatás igénylése esetén kell kitölteni!**

### HÁZIORVOSI IGAZOLÁS

Igazolom, hogy.....szül.:.....  
.....szám alatti lakos  
súlyos mozgáskorlátozottat egészsége megőrzése érdekében legalább havi 2 alkalommal  
gyógyító intézetbe kell szállítani.

.....

.....  
házi orvos

### **SZÜKSÉGES IGAZOLÁSOK:**

- 1) I.fokú orvosi (házi orvosi) szakvélemény a mozgáskorlátozottságról. (Ha az nem végleges.)
- 2) Saját és közös háztartásban élők előző évi havi nettó jövedelemigazolása.
- 3) Tanulói jogviszony igazolása a súlyos mozgáskorlátozott személy részéről (bölcsőde, közoktatási intézmény neveltje, vagy tanulója, felsőoktatási intézmény hallgatója, ha nevelése, gondozása, oktatása a 6 hónapot meghaladja, és átképzésben részesülő munkanélküli.)
- 4) Munkáltató igazolása a munkaviszonyról.
- 5) Házi orvos gyógykezelésre vonatkozó igazolása.
- 6) A kérelem nyomtatványon feltüntetett nyilatkozat.
- 7) A súlyos mozgáskorlátozott személy érvényes vezetői engedélye, vagy ennek hiányában gépjárművezetői alkalmasságát megállapító szakértői vélemény.
- 8) Házastárs, élettárs vagy szülő érvényes vezetői engedélyét
- 9) Segédmotoros rokkantkocsi, vagy kerekesszék vásárlása esetén a megyei rehabilitációs főorvos javaslatát.

## NYILATKOZAT

Alulírott, büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy az általam közölt adatok a valóságnak megfelelnek.

Kérem az eljáró hatóságtól, hogy a ..... (hatóságtól) a ..... (adatra) vonatkozóan igazolást kérjen.

..... ,.....

.....  
támogatást kérő aláírása

Mint a kérelmezővel közös háztartásban élő családtag kérem az eljáró hatóságtól, hogy a ..... (hatóságtól) a ..... (adatra) vonatkozóan igazolást kérjen.

..... ,.....

.....  
családtag aláírása