

K É R E L E M

súlyos mozgáskorlátozott személyek közlekedési kedvezményeihez

Kérelmező neve (születési név):
Születési helye, ideje:
Anyja neve:
Lakcíme:
Tartózkodási címe:
TAJ száma:
Személyi igazolvány száma:
Telefonszáma: (nem kötelező megadni).....
- Munkavisztonnyal rendelkezem*
- Tanulói jogviszonyban állok*
- Kiskorú eltartásáról gondoskodom*

** a megfelelőt kérem, húzza alá*

**Kérem, hogy a súlyos mozgáskorlátozott személyek közlekedési kedvezményeiről szóló
164/1995. (XII. 27.) Korm. rendelet 2. §-a szerint**

- Közlekedési támogatást*
- Szerzési támogatást (meghosszabbítást)*
- Átalakítási támogatást* megállapítani szíveskedjék

** a megfelelőt kérem, húzza alá!*

Büntetőjogi felelősségem tudatában az alábbiakról nyilatkozom:

- a kérelem benyújtásának időpontjában fogyatékosági támogatásban*
nem részesülök részesülök
- egyedülálló súlyos mozgáskorlátozott vagyok*
igen nem

** a megfelelőt kérem, húzza alá*

A támogatást kérővel közös háztartásban élő közeli hozzátartozók adatai:

N é v	Születési idő (év, hó, nap)	Elmúlt évi jövedelme

--	--	--

- velem legalább 1 éve közös háztartásban élő súlyos mozgáskorlátozott személy (házastárs, élettárs, nagykorú gyermek) személygépkocsival történő szállítását vállalom:

.....
n é v

.....
hozzátartozó aláírása

ABBAN AZ ESETBEN KELL KITÖLTENI, HA KISKORÚ SZÁLLÍTÁSÁT VÁLLALJA A KÉRELMEZŐ!

- velem közös háztartásban élő 3. életévét betöltött súlyos mozgáskorlátozott kiskorú gyermekem személygépkocsival történő szállítását vállalom:

.....
szülő aláírása

Szállítást vállaló szülő adatai:

Név (születési név):

Születési hely, idő:

Anyja neve:

Lakcíme:

Tartózkodási címe:

- mint súlyos mozgáskorlátozott, illetve a szállításomat végző személy a kérelem benyújtását megelőző 7 éven belül saját, vagy más személy mozgáskorlátozottságára tekintettel nem részesültem:
- gépjármű szerzési támogatásban*,
 - átalakítási támogatásban*, valamint
 - gépjármű-behozatali vámmentességben*

** a megfelelőt kérem, húzza alá*

- **A kérelmező illetve családja rendelkezik-e személygépkocsival?***

igen

nem

**a megfelelőt kérem, húzza alá*

Ha igen, a személygépkocsi típusa:

évjárata:.....

állapota:.....

A személygépkocsit az alábbi célokra kívánom használni:

Munkahely:

Gyógykezelés:

Oktatási intézmény:

Egyéb:

A kérelemhez csatolom az alábbi dokumentumokat:

- mozgáskorlátozottság tényét igazoló orvosi szakvéleményt,
- saját, valamint a velem egy háztartásban élő közeli hozzátartozóim jövedelemigazolását (előző évi nettó jövedelem),
- érvényes vezetői engedélyem fénymásolatát,
- szállítást végző személy érvényes vezetői engedélyének másolatát (házastárs, szülő, gyermek)
- munkaviszony, tanulói jogviszony fennállására vonatkozó igazolást,
- eltartott személyi lapját, vagy születési anyakönyvi kivonatát.

**Büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy a kérelemben közölt adatok a valóságnak megfelelnek. Hozzájárulok ahhoz, hogy.....
Önkormányzata a benyújtott kérelemben feltüntetett személyes adataimat (gyermekeim adatait) az eljárás lefolytatása érdekében kezelje.**

Dátum:

.....
kérelmező aláírása