



C

JÖVEDELEMNYILATKOZAT

Deklaration über das Einkommen / Gehalt des Antragstellers

Az ellátást kérelmező személyre vonatkozó személyes adatok:

Persönliche Daten des Antragstellers:

Név / Name:

TAJ szám / ungarische Krankenkassennummer:

Születési név / Geburtsname:

Anyja neve / Geburtsname der Mutter:

Születési hely, idő / Ort und Datum der Geburt:

Lakóhely / Wohnort:

Tartózkodási hely / Aufenthaltsort:

(itt azt a lakcímet kell megjelölni, ahol a kérelmező életvitelszerűen tartózkodik)(Hier muss diejenige Adresse angegeben werden, bei der der Antragsteller sich tatsächlich normalerweise aufhält)

Telefonszám / Telefonnummer:

Az 1993. évi III. törvény 117/B. §-a szerint a mindenkori intézményi térítési díjjal azonos személyi térítési díj megfizetését az ellátást igénylő vagy a térítési díjat megfizető más személy vállalja-e (a rovat kitöltése nem minősül tényleges vállalásnak):

☐ **igen** - ebben az esetben a jövedelemnyilatkozat további részét és a „III. Vagyonynyilatkozat” nyomtatványt nem kell kitölteni,

☐ **nem**

Gemäß § 117/B des Gesetzes Nr. III von 1993 wird die Zahlung eines persönlichen Entgelts in Höhe des geltenden Heimtarifs von der Person, die die Betreuung beantragt, oder von einer anderen Person übernommen, die das Entgelt zahlt (das Ausfüllen dieses Feldes stellt keine tatsächliche Übernahme dar):

☐ **ja** - in diesem Fall ist der andere Teil der Einkommenserklärung und das Formular "III" **nicht auszufüllen**

☐ **nein**



9461 Lövő, Fő u. 32.

T: 99/533-814; Fax: 99/533-815

e-mail: csgyt.lovo@freemail.hu

Az ellátást kérelmező személyre vonatkozó jövedelmi adatok:

Angaben zum Einkommen der Person, die Leistungen beantragt:

A jövedelem típusa / Art des Einkommens	Nettó összege / Nettoverdienst
Munkaviszonyból és más foglalkoztatási jogviszonyból származó / Verdienst vom Arbeitsverhältnis und anderen Anstellungen	
Társas és egyéni vállalkozásból, őstermelői, szellemi és más önálló tevékenységből származó / Einkommen aus einer Kapitalgesellschaft, Unternehmen, landwirtschaftlicher Produktion, geistiger Tätigkeit und anderen selbständigen Tätigkeiten	
Táppénz, gyermekgondozási támogatások / Krankengeld, Kindergeld	
Önkormányzat és állami foglalkoztatási szervek által folyósított ellátások / Durch die lokale Verwaltung und staatliche Organe regelmäßig bezahlte Zuschüsse	
Nyugellátás és egyéb nyugdíjszerű rendszeres szociális ellátások / Pension, Rente und andere soziale Versorgungen ähnlicher Art	
Egyéb jövedelem / Sonstige Einkommen	
Összes jövedelem / Einkommen insgesamt	

9461 Lövő, Fő u. 32.

T: 99/533-814; Fax: 99/533-815

e-mail: csgyt.lovo@freemail.hu



Kiskorú igénybe vevő esetén a családban élőkre vonatkozó (nettó) jövedelmi adatok:

Bei minderjährigen Empfängern sind die (Netto-)Einkommensdaten der Familienmitglieder anzugeben:

Kiskorú igénybe vevő esetén a családban élőkre vonatkozó (nettó) jövedelmi adatok:

Im Falle eines minderjährigen Antragstellers

A család létszáma / Zahl der Familienmitglieder: fő / Pers		Munka- viszonyból és más foglalkoztatási jogviszonyból származó Verdienst vom Arbeitsverhält nis und anderen Anstellungen	Társas és egyéni vállalkozásból, őstermelői, szellemi és más önálló tevékeny- ségéből származó Verdienst aus einer Kapitalgesells chaft, Unternehmen, landwirtschaftl icher Produktion, geistiger Tätigkeit und anderen selbständigen Tätigkeiten	Táppénz, gyermek- gondozási támogatások Krankengeld, Kindergeld	Önkormányzat és állami foglalkoztatási szervek által folyósított ellátások Durch die lokale Verwaltung und staatliche Organe regelmäßig bezahlte Zuschüsse	Nyugellátás és egyéb nyugdíjszerű rendszeres szociális ellátások Pension, Rente und andere Versorgunge n ähnlicher Art	Egyéb jövedelem Sonstige Einkomme n
Az ellátást igénybe vevő kiskorú Ist der Antragsteller / Empfänger minderjährig							
A közeli hozzátartozók neve, születési ideje	Rokoni kapcsolat						

9461 Lövő, Fő u. 32.

T: 99/533-814; Fax: 99/533-815

e-mail: csgyt.lovo@freemail.hu



Name und Geburtsdatu m der nächsten Verwandten	Grad der Verwand tschaft						
1)							
2)							
3)							
4)							
5)							
ÖSSZESEN / Insgesamt:							

(szükség esetén a táblázat sorai bővíthetők) (Nötigenfalls kann die Tabelle erweitert werden)

Büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy a közölt adatok a valóságnak megfelelnek. A térítési díj megállapításához szükséges jövedelmet igazoló bizonylatokat egyidejűleg csatoltam. Hozzájárulok a kérelemben szereplő adatoknak az eljárás során történő felhasználásához.

Ich erkläre bewusst meiner juristischen Strafbarkeit, dass die von mir gemachten Angaben wahrheitsgemäß sind. Ich habe die für die Berechnung der Gebühr erforderlichen Einkommensnachweise beigelegt. (z. B., Rentenbescheid)

Ich bin damit einverstanden, dass die im Antrag enthaltenen Angaben im Rahmen des Verfahrens verwendet werden.

Dátum / Datum:

.....

**Az ellátást igénybe vevő
(törvényes képviselő) aláírása**

Unterschrift des Antragstellers bzw. seiner juristischen Vertreters