FŐVÁROSI LAKÁSREZSI-TÁMOGATÁS IGÉNYLŐLAP

Kérem, hogy a Hálózat Alapítvány a Fővárosi Közgyűlés 30/2020. (VI. 5.) rendelete szerinti Fővárosi Lakásrezsi-Támogatásban részesülők listájára felvegyen:

RÉSZLETES TÁJÉKOZTATÁS A www.halozatalapitvany.hu HONLAPON TALÁLHATÓ

ⓘ Kérjük, hogy a nyomtatványt **olvashatóan, nyomtatott nagybetűkkel** töltse ki!

1. Az igénylő adatai

Családi és utóneve: _____

Születési neve (ha eltér): _____

Születési helye: _____ Születési ideje: _____ év _____ hó ____ nap

Fogyasztás helye: _____ irányítószám, Budapest

_____ (utca, tér) _____ szám ___ lph. ___ em. ___ ajtó

2. Szolgáltatások, melyekhez támogatást kérek

2/A. Két szolgáltatáshoz, mert a nyugdíjam legfeljebb 140.000 Ft, vagy a rendelet szerint egyéb okból vagyok jogosult a támogatásra

ⓘ Nyugdíjnak számítanak a 30/2020. Főv. Önk. rendelet 3/a. §-ában, egyéb rászorultsági oknak számítanak a rendelet 3. §-ában felsorolt ellátások.

Támogatást kérek az ivóvíz, csatorna, szemétszállítás számlákhoz.

☒ ivóvíz, csatorna, szemétszállítás

Ezen felül támogatást kérek a következő szolgáltatások egyikének a számláihoz:
Csak az egyiket jelölje be!

☐ távhő **vagy** ☐ gáz **vagy** ☐ áram

2/B. Egy szolgáltatáshoz, mert a nyugdíjam 140.001 - 230.000 Ft között van

Támogatást kérek a következő szolgáltatások egyikének a számláihoz:
Csak az egyiket jelölje be!

☐ távhő **vagy** ☐ gáz **vagy** ☐ áram **vagy** ☐ ivóvíz, csatorna, szemétszállítás

3. A rezsiszámla adatai, melyekhez támogatást kérek

IVÓVÍZ, CSATORNA, SZEMÉTSZÁLLÍTÁS

Vevő (fizető) neve: _____

A számlán (terhelési összesítőn) található azonosító

Ha a vevő (fizető) magánszemély

Fizetőazonosító/VÍZ-CSATORNA: | | | | | | | | | |

Felhasználó azonosító/SZEMÉT (MOHU): | | | | | | | | | |

Kérje el az azonosítókat a közös képviselőtől!

Ha a vevő (fizető) társasház

Fizetőazonosító/VÍZ: | | | | | | | | | |

Fizetőazonosító/CSATORNA: | | | | | | | | | |

Felhasználó azonosító/SZEMÉT (MOHU): | | | | | | | | | |

Ha szolgálati, vagy önkormányzati lakásról van szó

A lakáskezelő, fenntartó cég neve: _____

Székhelye: _____ irsz. _____ (helység) _____ (utca, tér) _____ szám

TÁVHŐ

Vevő (fizető) neve (a távhőszámla 3. oldalának tetején): _____

Felhasználási hely azonosítószáma:
(a számla 1. oldalán a „Felhasználási hely címe" utáni „H" betűvel kezdődő azonosító)

H							

Felhasználó azonosítószáma:
(a számla 1. oldalán található, 8 számjegyű, 2-es vagy 3-as számmal kezdődő azonosító)

GÁZ

Vevő (fizető) azonosító:
(a gázszámla 3. oldalán található)

Szerződéses folyószámla:
(a gázszámla 3. oldalán található)

ÁRAM

Vevő (fizető) azonosító:
(a villanyszámla 3. oldalán található)

Szerződéses folyószámla:
(a villanyszámla 3. oldalán található)

4. Nyilatkozatok

1 - Büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy az általam megjelölt szolgáltatást végső felhasználóként igénybe veszem, és a szolgáltatásért fizetendő díj viselésére végső felhasználóként közvetlenül vagy közvetve kötelezett vagyok.
Büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy magam vagy a velem egy háztartásban élő személy a Főv. Kgy. 30/2020. önk. rend. 3. §-beli, vagy magam a 3/A §-beli feltétel egyikének megfelelek és ezt a csatolt dokumentum-másolattal igazolom. (Háztartás az egy lakásban együtt lakó, és ott bejelentett lakóhellyel vagy tartózkodási hellyel rendelkező személyek közössége.)

2 - Kijelentem, hogy megismertem az adatkezelési tájékoztatót a www.halozatalapitvany.hu oldalon.

3 - Hozzájárulok ahhoz, hogy a megadott adatokat a "HÁLÓZAT - Budapesti Díjfizetőkért és Díjhátralékosokért" Alapítvány és a számlabemutatásra jogosult a fenti rendelet teljesítése céljából kezelje.

Budapest, 202___ év _____ hónap _____ nap

_____

az Ön aláírása

5. Csatolja a kötelező mellékleteket

Ha az alacsony nyugdíja miatt kéri a támogatást, akkor csatolja:

1. **az adott év elején kiadott nyugdíj megállapítását igazoló határozat fénymásolatát**, ÉS
2. az utolsó kapott nyugdíj **postai szelvény fénymásolatát, vagy** az erről szóló **bankszámlakivonat fénymásolatát** (hogy ellenőrizni tudjuk, mekkora a nyugdíja).

Ha egyéb okból kéri a támogatást, akkor csatolja:

- a feltétel teljesítését igazoló **határozat fénymásolatát** (pl.: ha időskorúak járadékában részesül, akkor a járadék megállapításáról szóló határozatot).

Amennyiben igényt tart a fűtési kiegészítő díjtámogatásra is, úgy az erre a célra rendszeresített nyomtatványt is hiánytalanul és pontosan kitöltve csatolja az igényléséhez!

Ha az igénylést jóváhagyták, akkor az Alapítvány átadja az Ön adatait a közműszolgáltatóknak. A szolgáltatók a támogatással csökkenteni fogják a számla összegét, 12 hónapon keresztül. Ezután újra kell igényelni. Javasoljuk, hogy az új igénylőlapot a 12 hónap lejárta előtt 2 hónappal adja be.

Ellenőrizze, hogy mindent jól töltött-e ki, és a megfelelő mellékleteket csatolta-e.

Ha bármi hiányzik, sajnos nem tudjuk jóváhagyni a kérelmet.

FŐVÁROSI FŰTÉSI KIEGÉSZÍTŐ DÍJTÁMOGATÁS IGÉNYLŐLAP

Kérem, hogy a Hálózat Alapítvány a Fővárosi Közgyűlés 30/2020. (VI. 5.) rendelete szerinti Fővárosi fűtési kiegészítő díjtámogatásban részesülők listájára felvegyen:

Kérjük, hogy a nyomtatványt **olvashatóan, nyomtatott nagybetűkkel** töltse ki!

Fűtési díjtámogatásra az jogosult,
aki igénylését követően Fővárosi Rendszeres Lakásrezsi Díjtámogatásban is részesül.

1. Az igénylő adatai

Családi és utóneve: _____

Születési neve (ha eltér): _____

Születési helye: _____ Születési ideje: _____ év _____ hó ____ nap

Fogyasztás helye: _____ irányítószám, Budapest

_____ (utca, tér) _____ szám ___ lph. ___ em. ___ ajtó

2. Nyilatkozat a szolgáltatásról, amelyhez fűtési díjtámogatást kérek

Büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy a fenti fogyasztási helyen a következő közszolgáltatás keretében merül fel fűtéshez kapcsolódó díjfizetési kötelezettségem: ***Csak az egyiket jelölje be!***

☐ távhő vagy ☐ gáz vagy ☐ áram

Kiegészítő támogatást kérek a megjelölt szolgáltatás - október-márciusi fogyasztásra vonatkozó - számláihoz

3. A rezsiszámla adatai, amelyekhez fűtési díjtámogatást kérek

TÁVHŐ

Vevő (fizető) neve (a távhőszámla 3. oldalának tetején): _____

Felhasználási hely azonosítószáma:
(a számla 1. oldalán a „Felhasználási hely címe” utáni „H” betűvel kezdődő azonosító)

H							

Felhasználó azonosítószáma:
(a számla 1. oldalán található, 8 számjegyű, 2-es vagy 3-as számmal kezdődő azonosító)

GÁZ

Vevő (fizető) azonosító:
(a gázszámla 3. oldalán található)

Szerződéses folyószámla:
(a gázszámla 3. oldalán található)

ÁRAM

Vevő (fizető) azonosító:
(a villanyszámla 3. oldalán található)

Szerződéses folyószámla:
(a villanyszámla 3. oldalán található)

Hozzájárulok ahhoz, hogy a megadott adatokat a “HÁLÓZAT - Budapesti Díjfizetőkért és Díjhátralékosokért” Alapítvány és a számlabemutatásra jogosult a fenti rendelet teljesítése céljából kezelje.

Budapest, 202___ év _____ hónap _____ nap

_____

az Ön aláírása