1 sz. Melléklet

Kérelem kizárólag ezen a nyomtatványon nyújtható be!

Kérjük, a kitöltésnél ügyelj az olvashatóságra, használj nyomtatott nagybetűket!

**Szociális Támogatási Kérelem**

Kitöltendő egyetlen eredeti, két helyen aláírt, tanúk által hitelesített példányban

Név: ………………………………………………. Tagság kezdetének éve: …………………

Születési név: ……………………………………..

Születési hely és idő: …………………………….. Anyja neve: ………………………………

Adóazonosító szám: ………………………………TAJ szám: ………………………………...

Lakcím: …………………………………………………………………………………………

Levelezési cím, ha a lakcímtől eltér: ……………………………………………………………

Telefon: …………………………... E-mail cím: ………………………………………………

Munkahely: ……………………………………………………………………………………..

Munkakör: ………………………………………………………………………………………

A kérelmező havi nettó jövedelme: ………....................

A kérelmező nyugdíja: ………………………………….

Családi állapota: …………………………………...........

Eltartottak száma, életkora: ……………………………..

Élettárs vagy házastárs jövedelme: ……………………………………...

A családban egy főre jutó havi nettó jövedelem:………………………….

Külföldön adózol vagy külföldről kapsz nyugdíjat (a megfelelő rész aláhúzandó)? IGEN NEM

(**Fontos!** Amennyiben külföldön adózol vagy külföldön kapsz nyugdíjat, kérjük, az ezt igazoló dokumentum másolatát mindenképp csatold a kérelemhez!)

Havi kiadások, fizetési kötelezettségek (tételek megnevezése, összege): ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Kérelem indoka: ………………………………………………………………………………………………..…………………………………………………………………………………………………..…………………………………………………………………………………………………..…………………………

Kért összeg (bruttó): ………………..…………. (legfeljebb bruttó ………….Forint)

A támogatást a ………………………………… Banknál vezetett, alábbi bankszámra kérem átutalni: □□□□□□□□-□□□□□□□□-□□□□□□□□

Csatolt mellékletek: ………………………………………………………………..…….…….. ………………………………………………………………………………………………..……………………………………………………………………………………………………..

Hely, dátum: ……………………………. Kérelmező aláírása: ……………………

**Tudnivalók, nyilatkozatok:**

1. Jelen dokumentum aláírásával kérelmező büntetőjogi felelőssége tudatában kijelenti, hogy az általa megadott adatok pontosak és a valóságnak megfelelnek.

2. Jelen dokumentum aláírásával a kérelmező felhatalmazást ad a Szépírók Társasága, valamint a Summa Artium Alapítvány (továbbiakban Summa Artium) részére a fenti adatainak kezelésére és tárolására. A Szépírók Társasága és a Summa Artium az adatokat harmadik személynek át nem adja, azokkal vissza nem él, az elbíráló munkacsoport tagjai és a Summa Artium azokat bizalmasan kezeli~~k~~. A különleges személyes adatok megismerésére, tárolására és törlésére nézve a Szépírók Társasága adatkezelési szabályzatában leírtak a Summa Artium számára is kötelező érvényűek.

Jelen dokumentum aláírásával a kérelmező igazolja, hogy a Szépírók Társasága Adatkezelési Szabályzatát/ Adatvédelmi Tájékoztatóját megismerte, megértette, és az abban foglaltaknak megfelelő, jelen támogatási pályázatra és a segélyezési célú felhasználásokra vonatkozó adatkezeléséhez hozzájárul. A kérelmező jelen dokumentum aláírásával igazolja, hogy ha jelen pályázat keretében genetikai vagy egészségügyi adatot hoz a Szépírók Társasága tudomására, annak adatkezeléséhez is hozzájárul. Az Egyesület a genetikai vagy egészségügyi adatokat, a pályázat elbírálását követően azonnal megsemmisíti, és erről a Tagot előzetesen tájékoztatja, vagy az ilyen személyes adatot tartalmazó fizikai hordozót visszajuttatja az azt küldő Tagnak. A Szépírók Társasága Adatkezelési Szabályzata/Adatvédelmi Tájékoztatója a következő linken keresztül érhető el: <https://szepiroktarsasaga.hu/>

3. Jelen dokumentum aláírásával kérelmező nyilatkozik arról, hogy a Szépírók Társaságával szemben tartozása nem áll fenn, és tudomásul veszi, hogy amennyiben tagdíj-tartozása van, azt legkésőbb a támogatás megítélésének tudomására hozatala napjáig rendezni köteles.

4. Jelen dokumentum aláírásával kérelmező elfogadja, hogy a szociális támogatási munkacsoport indokolt esetben az igényelt összegtől eltérő összegű támogatást is megítélhet, a mérlegelés elsődleges kritériuma a rászorultság mértéke, valamint a rendelkezésre álló forrás. Előfordulhat, hogy nem minden pályázó részesül támogatásban.

5. A kérelem beérkezési határideje:…………………., az ennél később beérkező pályázatok az elbírálásban nem vesznek részt.

6. A kérelem indokát alátámasztó dokumentumok másolatát mellékleteként szintén postázni kell a felhívásban megadott postacímre.

7. A beérkezett kérelmekről és a támogatás mértékéről a szociális támogatási munkacsoport a beérkezési határidőt követően 15 napon belül dönt. Az összeg átutalása a döntést követően 30 napon belül történik meg. A támogatást csak banki átutalással tudjuk eljuttatni a pályázóhoz, annak postázása nem áll módunkban.

Kérjük, két tanú jelenlétében saját aláírásoddal igazold a fenti tudnivalók tudomásulvételét, valamint azzal hitelesítsd a fenti nyilatkozatokat. Tájékoztatunk, hogy jelen dokumentum teljes bizonyító erejű magánokiratnak minősül.

Hely, dátum: ……………………………. Kérelmező aláírása: ……………………..

**Tanú 1. Tanú 2.**

Aláírás: …………………………………. Aláírás: ………………………………….

Név: …………………………………….. Név: ……………………………………..

Lakcím: …………………..…………….. Lakcím: …………………..……………..

Sz.ig.sz.: ………………….…………….. Sz.ig.sz.: ………………….……………..

**Szociális támogatási munkacsoport döntése:** Támogatjuk (bruttó ………….. Ft összeggel Támogatjuk x havi ….. összeggel  Nem támogatjuk

Indoklás: …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Hely, dátum: …………………………..

…………………………………… …………………………. …………………………...

szociális támogatási munkacsoport