Sorszám: | | | | | |

# IGÉNYLŐLAP

*Kérem, hogy a Hálózat Alapítvány a Fővárosi Közgyűlés 30/2020. (VI. 5.) rendelete szerinti* **FŐVÁROSI LAKÁSREZSI-TÁMOGATÁSBAN** *részesülők listájára felvegyen:*

*A következő szolgáltatásokhoz kérem a díjtámogatást:*
*(Legfeljebb az* **A** *típusú és* **egy B** *típusú szolgáltatást jelöljön be* ***X****-szel!)*

**A** ☐ ivóvíz, szennyvíz-elvezetési, szemétszállítási szolgáltatás **ÉS**

**B** ☐ távhőszolgáltatás, **VAGY** ☐ gázszolgáltatás, **VAGY** ☐ villamosenergia-szolgáltatás

*Összesen* ***legfeljebb kettő*** *típusú szolgáltatást jelölhet be. Más jogosultság hiányában* ***csak egy*** *típusú szolgáltatást jelölhet be a rendelet 3/A. § szerinti igénylő (nyugdíjas, vagy nyugdíjszerű ellátásban részesülő) igénylő, ha ellátásának a havonta folyósított összege a 100 ezer forintot meghaladja.*

**AZ IGÉNYLŐ ADATAI:**

**Családi és utóneve:**

**Születési családi és utóneve** (ha az előzőtől eltér)**:**

**Szül. hely, év, hó, nap**

**Fogyasztási hely:**

Bp.

irányítószám — közterület neve, jellege (út, utca, tér stb.)

házszám, lépcsőház, emelet, ajtó

**IVÓVÍZ, SZENNYVÍZ-ELVEZETÉSI, SZEMÉTSZÁLLÍTÁSI SZOLGÁLTATÁS (A)**

**A szolgáltatónál díjfizetőként nyilvántartott személy neve** (ha nem a kérelmező nevére szól a számla):

**Díjfizető nevére szóló DBH Zrt. számla esetén**

Fizetőazonosító

Fizetőazonosító (ha van másik is)

*A fizetőazonosító a terhelési összesítő jobb felső sarkában található, 5-tel kezdődő, 9 számjegyű számsor.*

**Társasháznak, lakásszövetkezetnek szóló számla esetén**

víz: csatorna:

szemétdíj: fizetőazonosító

**Szolgálati/önkormányzati lakás esetén** a lakáskezelő, fenntartó cég neve és pontos címe:

**TÁVHŐ-SZOLGÁLTATÁS (B)**

**Szolgáltatónál díjfizetőként nyilvántartott személy neve** (ha nem a kérelmező nevére szól a számla):

**Felhasználási hely azonosítószáma:** (A távhőszámla 1. oldalán a „Felhasználási hely címe” előtti 7 karakter hosszú „H” betűvel kezdődő azonosító szám)

**Felhasználó azonosító száma:** (A távhőszámla 1. oldalán 8 számból álló azonosító, amely 2-es vagy 3-as számmal kezdődik)

**GÁZSZOLGÁLTATÁS (B)**

**Vevő (Fizető) azonosító** (a gázszámla 3. oldalán található)

**Szerződéses folyószámla** (a gázszámla 3. oldalán található)

**VILLAMOSENERGIA-SZOLGÁLTATÁS (B)**

**Vevő (Fizető) azonosító** (az áramszámla 3. oldalán található)

**Szerződéses folyószámla** (az áramszámla 3. oldalán található)

## NYILATKOZAT

**A FŐVÁROSI LAKÁSREZSI-TÁMOGATÁSI IGÉNYLŐLAPHOZ**

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.)

**A Főv. Kgy. 30/2020. önk. rend. 3.§, vagy 3/A § feltétel megnevezése:**

**A feltétel fennállásáról szóló határozat száma, az azt kiadó szervezet megnevezése:**

**A feltétel fennállásának kezdő és végső időpontja:**

-

A Hálózat Alapítvány rövid, illetve teljes adatkezelési tájékoztatóját a www.halozatalapitvany.hu oldalon az Igénylőlap beadása előtt **megismertem és hozzájárulok** ahhoz, hogy a “HÁLÓZAT - Budapesti Díjfizetőkért és Díjhátralékosokért” Alapítvány és a számlabemutatásra jogosult a fenti adatokat a hivatkozott rendelet teljesítése céljából kezelje.

Budapest, 202... ..... hó …… nap

…….
AZ IGÉNYLŐ SAJÁTKEZŰ ALÁÍRÁSA

OLVASHATÓ TELEFONSZÁMA

Felhívjuk szíves figyelmét, **hogy a támogatás csak az Igénylőlap** aláírt, hiánytalan és pontos kitöltése és a nyilatkozat szerinti **dokumentum-másolat csatolása** esetén kerül folyósításra!

**FIGYELEM**! A rendelet 3/A. § szerinti igénylőnek - nyugdíjas, vagy nyugdíjszerű ellátásban részesülő – az ellátása havi összegének az igazolása céljából az ellátás folyósítására vonatkozó **legutolsó bizonylatmásolatot** is csatolnia kell!

TÁJÉKOZTATÓ A **www.halozatalapitvany.hu** OLDALON