**SZOCIÁLIS ADATOK**

Család létszáma: ....................... fő

|  |  |
| --- | --- |
| Név: | Születési időpont: |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

ebből önálló jövedelemmel rendelkezik: ............................ fő eltartott: ........................fő

1. az eltartottak közül 18 éven aluli (tanuló és kisebb gyermek): ............................ fő
2. felsőoktatási intézmény nappali tagozatán tanuló: ............................ fő
3. önálló jövedelemmel nem rendelkező 18 éven felüli felnőtt: ............................ fő

ebből: ……………….. fő munkanélküli

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **CSALÁDI JÖVEDELMI ADATOK** | | | |  |  | |  |  |  | **Egyéb ellátás havonta** | | | |  | |  | |
|  |  | |  |  | | |  |  |  |  |  | | |  | |  | |
| **2024. évi jövedelem** | | | | | | |  | **GYES** | | **Nyugdíj** | | **Rokkantsági -és rehabilitációs ellátás** | | | **Gyerek-**  **tartás** | **Egyéb rendszeres jövedelem \*\*** | **Összesen:** |
| **Név:** | | **Szül. idő:** | | **Bruttó** | | **Nettó\*** |  |
|  | |  |  |  | |  |  |  | |  | |  | | |  |  |  |
|  | |  | |  | |  |  |  | |  | |  | | |  |  |  |
|  | |  | |  | |  |  |  | |  | |  | | |  |  |  |
|  | |  | |  | |  |  |  | |  | |  | | |  |  |  |
|  | |  | |  | |  |  |  | |  | |  | | |  |  |  |
|  | |  | |  | |  |  |  | |  | |  | | |  |  |  |
|  | |  | |  | |  |  |  | |  | |  | | |  |  |  |
|  | |  | |  | |  |  |  | |  | |  | | |  |  |  |
|  | |  | |  | |  |  |  | |  | |  | | |  |  |  |
|  | |  | |  | |  |  |  | |  | |  | | |  |  |  |
| **ÖSSZESEN:** | |  |  |  | |  |  |  | |  | |  | | |  |  |  |
| Kiszámítás módja: | |  |  |  | |  |  |  |  |  |  | | |  | | |  |
| (1) Egy főre jutó havi nettó jövedelem | | | | 1 | |  |  |  |  |  |  | | | 2 | | |  |
| (nettó összesen /családtagok száma/12 hónap) | | | |  | |  |  |  |  |  |  | | |  | | |  |
| (2) Összes havi ellátás egy főre (összes havi ellátás / családtagok száma) | | | | | | | | | |  | **1+2** | | **Összesen:** | | | |  |

\* Állami Adóhatóság által kiadott és a levont járulékok igazolása alapján

\*\* Szociális és más személyi jövedelemadó mentes ellátások (szociális támogatás, szociális segély, anyasági támogatás, ápolási díj, stb.)

|  |  |
| --- | --- |
| Név (Nyilatkozó, vagy törvényes képviselő, gondnok) | Felelősségem tudatában kijelentem, hogy a pályázati űrlapon és mellékleteiben feltüntetett családi jövedelemre, egyéb bevételre vonatkozó adatok a valóságnak megfelelnek.  A pályázattal kapcsolatos adatkezelési tájékoztatóban (elérhető itt) foglaltakat megértettem és tudomásul veszem.  (aláírással igazolandó) |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |