

..... Település Önkormányzat  
Jegyzőjének

Alulírott

Név: .....

Születési hely, idő:.....

Anyja neve:.....

Lakcím:.....

Kérem, hogy a mozgáskorlátozott személyek közlekedési támogatásainak rendszeréről szóló 164/1995.(XII.27.) Korm.rendelet 2.§. szerinti

- a./ gépkocsi szerzési támogatást
- b./ átalakítási támogatást
- c./ közlekedési támogatást

megállapítani szíveskedjék.

Egyben kérem, hogy .....számú, ..... keltű gépkocsi szerzési támogatásra hozott határozatot, teljesítés hiánya miatt meghosszabbítani szíveskedjen.

Jelen kérelmemhez egyidejűleg csatolom:

- a./ a háziorvos által kiállított szakvéleményt
- b./ saját valamint a velem egy háztartásban élő közeli hozzátartozóm jövedelemigazolását
- c./ érvényes vezetői engedélyem fénymásolatát
- d./ a szállítást végző személy érvényes vezetői engedélyének másolatát
- e./ a szállítást végző személy szállítást vállaló nyilatkozatát
- f./ arra vonatkozó nyilatkozatot, hogy a jelen kérelem benyújtását megelőző 7 éven belül sem magam, sem házastársam vagy gyermekem nem részesült gépjárművásárlási, szerzési, -átalakítási támogatásban illetve gépjármű behozatali vámmentességben.
- g./ saját illetve házastársam és gyermekem munkaviszonya, munkaviszony jellegű egyéb jogviszonya, tanuló hallgatói jogviszonya fennállására vonatkozó igazolást.

Egyben nyilatkozom, hogy fogyatékosági támogatásban **részesülök / nem részesülök.**

Bugyi.....

.....  
kérelmező aláírása