**ADATLAP**

2023. augusztus 18.-i színházlátogatás utazási támogatásához

**Beérkezési határidő: 2023. szeptember 1.**

1. **Pályázó adatai**

|  |  |
| --- | --- |
| Pályázó neve: |  |
| Életvitelszerű lakcím:  (irányítószám, település) | |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | |  |  |  |  | |
| Közterület neve (út, utca, tér stb.) hsz. |  |
| Telefonszáma: |  |
| Postai munkaviszony kezdete: |  |
| Bankszámla száma  (ahova a támogatás utalható): |  |
| Bankszámla tulajdonos neve: (ha nem azonos a pályázóval) |  |
| A számlával igazolt utazási költség összege: | Ft |

**Figyelem!** A számlát minden esetben a pályázó nevére kell kiállítani.

Hiányosan, olvashatatlanul kitöltött, vagy határidő után beküldött adatlap esetén a számlák elszámolása az alapítványnak nem áll módjában!

Az utazás költségeit a Budapestről érkezőknek az alapítvány nem téríti meg, a vidéki helyi közlekedés menetjegyeit sem számolja el.

1. **Számla adatok:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Csatolt számlák** | **Számla sorszáma** | **Számla összege** |
| **MÁV** |  | **Ft** |
| **MÁV** |  | **Ft** |
| **VOLÁN** |  | **Ft** |
| **VOLÁN** |  | **Ft** |
| **Mindösszesen:** | | **Ft** |

1. **Jövedelem adatok:**

|  |  |
| --- | --- |
| **A pályázó munkatárs egy havi nettó átlagkeresete** (az utolsó 6 hónapot figyelembe véve): | Ft |
| A munkatárs **házastársának/élettársának** **egy havi nettó** átlagkeresete  (az utolsó 6 hónapot figyelembe véve) | Ft |
| Gyermektartás összege: | Ft |
| Árvaellátás összege: | Ft |
| Családi pótlék összege: | Ft |
| Egyéb jövedelem, ellátás (pl.: GYES, GYED, rokkantsági ellátás, öregségi nyugdíj, özvegyi nyugdíj…)  (ide értve a közös háztartásban élő szülő, gyermek… jövedelmét is) | Ft |
| **Egy havi nettó átlag jövedelem összesen:** | Ft |
| A közös háztartásban élők száma: | fő |
| **Egy főre jutó, egy havi nettó átlagkereset:**  (Az egy havi nettó jövedelem osztva a közös háztartásban élők számával, maximum 140.000 Ft/hó/fő) | Ft |

1. **Postai munkaviszony:**

|  |
| --- |
| A pályázó munkatárs neve: |
| Szervezeti egység megnevezése: |
| A pályázó munkavállaló 6 hónap folyamatos postai munkaviszonnyal rendelkezik: igen nem |
| Közvetlen felettes vezető neve, aláírása:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Ph. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Közvetlen felettes vezető telefonszáma: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

Alulírott pályázó kijelentem, hogy a Pályázati kiírásban foglalt feltételeket ismerem, azoknak minden tekintetben megfelelek. **Büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem továbbá, hogy az általam a fentiekben közölt adatok a valóságnak megfelelnek, ezt aláírásommal is igazolom.**

**Adatkezelési nyilatkozat:**

Jelen nyilatkozat aláírásával *kijelentem, hogy a Postakürt Alapítvány adatkezeléssel kapcsolatos tájékoztatójában foglaltak ismeretében (teljes szövege: www.pkalapitvany.hu)*  hozzájárulok [Általános Adatvédelmi Rendelet 6. cikk (1) bekezdésének a) pontja és a 9. cikk (2) bekezdés a) pontja alapján] ahhoz, hogy a Postakürt Művelődési és Szociális Közhasznú Alapítvány, mint adatkezelő**, *szociális tevékenységéhez kapcsolódóan a jelen pályázat útján nyújtott támogatása*** során az általam önként megadott személyes adataimat:

* név, lakcím,
* telefonszám,
* munkaviszonnyal kapcsolatos adatok, jövedelem adatok,
* családi helyzettel kapcsolatos adatok,
* illetve az általam megadott egyéb adatokat és dokumentumokat kezelje.

Vállalom, hogy adataim megváltozását nyolc naptári napon belül bejelentem az adatkezelőnek. Hozzájárulásomat bármikor korlátozás nélkül jogosult vagyok visszavonni azonosító adataim (név, születési hely, idő) megadásával. Ez azonban nem érinti a visszavonás előtt folytatott adat-kezelés jogszerűségét.

Kelt:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

pályázó saját kezű aláírása

Beküldési cím:

**Postakürt Alapítvány** 1068 Budapest, Benczúr u. 27.

A pályázattal kapcsolatban további információ kérhető a Postakürt Alapítvány munkatársától munkanapokon 9-15 között az alábbi elérhetőségeken:

**Nagy Ágnes**

Tel. 0630 771 9446

Email: nagy.agnes@pkalapitvany.hu