

**A D A T L A P****A Postakürt Alapítvány által adható támogatás igényléséhez  
(olvashatóan kérjük kitölteni)****Támogatást kérő:**

Név: ..... Születési név: .....

Születési hely, év, hó, nap: .....

Tartózkodási cím: .....

Telefon szám: .....

Bankszámla szám: (ahová a támogatás utalható):.....

Bankszámla tulajdonos (nem a bank!) neve:.....

Postai munkaviszony kezdete, vége: .....

Jelenlegi munkahelye, munkaköre: .....

Nyugdíjas utolsó postai munkahelye, munkaköre: .....

Házastárs, élettárs munkahelye, foglalkozása: .....

Büntetőjogi felelősségünk tudatában - aláírásunkkal megerősítve - nyilatkozunk arról, hogy az **utolsó 6 hónapban** az alábbi nettó jövedelmekkel (munkabér + egyéb jövedelem) rendelkezünk személyenként.

A <b>pályázó munkavállaló</b> átlagkeresete	<b>6 havi nettó</b>	Ft
A munkavállaló <b>házastársának/élettársának</b> átlagkeresete	<b>6 havi nettó</b>	Ft
Egyéb <b>közös háztartásban</b> élő (szülő, gyermek stb.) átlagkeresete	<b>6 havi nettó</b>	Ft
A <b>család</b> összes átlagkeresete	<b>6 havi nettó</b>	Ft
<b>Egy havi nettó átlagkereset</b> (6 havi nettó átlagkereset osztva 6-tal)		Ft
Egyéb jövedelmek (lásd: felsorolás)		Ft
- családi pótlék/hó		Ft
- árvaellátás/hó		Ft
- gyermektartás díj/hó		Ft
- nyugdíj, vagy egyéb jövedelem, ellátás/hó		Ft
<b>A család egy havi nettó átlagjövedelme összesen</b>		Ft
<b>Közös háztartásban élők száma</b>		<b>fő</b>
<b>Egy főre jutó egy havi nettó átlagjövedelem</b> (egy havi nettó jövedelem osztva a közös háztartásban élők számával)		Ft

Eltartott gyermekei neve, szül. éve: .....

Táppénzes időszak kezdete – vége: .....

Családi, vagyoni körülményei: .....

**Indoklást külön lapon kérjük csatolni!**

Mellékletek /kérelem, orvosi, egyéb igazolások/: ..... db

Alulírott kérelmező kijelentem, hogy a támogatási kérelemben foglalt kritériumokat ismerem, azoknak 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](http://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 egyedi kérelem útján nyújtott támogatása** során az általam önként megadott személyes adataimat:

- név, születési adatok, lakcím,
- telefonszám,
- munkavállaló gyermekének adatai: név, születési idő,
- munkaviszonnyal, jövedelemmel kapcsolatos adatok,
- házastárs/élettárs adatai,
- bankszámlaszám,
- illetve az általam megadott egyéb adatokat, dokumentumokat

kezelje.

Alulírott 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.

Az Alapítvány, mint adatkezelő kijelenti, hogy a pályázó megszerzett adatait kizárólag az adott egyedi kérelem céljára, a tisztességes és törvényes adatkezelés elvei szerint, a szükséges mértékben és ideig, a mindenkor hatályos jogszabályoknak megfelelően kezeli.

Kelt: ..... 202.... év ..... hó .....n.

.....  
támogatást kérő aláírása

**II. IGAZOLÁS A POSTAI MUNKAVISZONYRÓL**

**Munkahelyi vezető tölti ki! Nyugdíjasnak a legutolsó munkahelyén kell aláíratni!**

Szervezeti egység megnevezése: .....

Címe: .....

Munkahelyi vezető neve: .....

Munkahelyi vezető telefonszáma: .....

A kérelemben foglaltak a valóságnak megfelelnek.

Kelt, ..... 202....év.....hó.....nap

aláírás, bélyegző