**ADATLAP**

**Rendkívüli pályázat II. benyújtásához**

Az elmúlt időszak inflációs hatásai következtében nehéz élethelyzetbe került

postás munkatársak támogatására

**Beérkezési határidő: 2023. május 05.**

1. **Pályázó adatai**

|  |  |
| --- | --- |
| Pályázó neve: |  |
| Életvitelszerű lakcím:(irányítószám, település) |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |

 |
| Közterület neve (út, utca, tér stb.) hsz. |  |
| Telefonszáma: |  |
| Postai munkaviszony kezdete:  |  |
| Bankszámla száma (ahová a támogatás utalható): |  |
| Bankszámla tulajdonos neve, ha nem azonos a pályázóval: |  |

1. **Jövedelem adatok:**

|  |  |
| --- | --- |
| **A pályázó munkatárs egy havi nettó átlagkeresete** (az utolsó 6 hónapot figyelembe véve): Keresetigazolás csatolása kötelező! |  Ft  |
| A munkatárs **házastársának/élettársának** **egy havi nettó** átlagkeresete (az utolsó 6 hónapot figyelembe véve) Keresetigazolás csatolása kötelező! | Ft |
| Gyermekét egyedül neveli: |  igen nem  |
| Gyermektartás összege: | Ft  |
| Árvaellátás összege: | Ft  |
| Családi pótlék összege:  | Ft  |
| Egyéb jövedelem, ellátás: | Ft  |
| **Fizetéselőleg összege** (amennyiben rendelkezik ilyennel), **ami nem képezi a pályázat esetén a jövedelem részét** Kérjük az összeget a keresetigazolás megfelelő sorában is jelezze! |  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 120.000 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 kritériumokat 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

**Beküldendő:**

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

A pályázattal kapcsolatban további információk kérhetők munkanapokon 09.00-14.00 óráig:

**Nagy Ágnes**

**Tel. 0630 771 9446**

**E-mail: nagy.agnes@pkalapitvany.hu**