

A D A T L A P**A Postakürt Alapítvány által adható támogatás igényléséhez****Támogatást kérő:**

Név: Leánykori név:

Születési hely, év, hó, nap:

Lakás cím:

Telefon szám:

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

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

Postai munkaviszony kezdete, vége:

Jelenlegi munkahelye, munkaköre:

Házastárs munkahelye, foglalkozása:

Büntetőjogi felelősségünk tudatában - aláírásunkkal megerősítve - nyilatkozunk arról, hogy az utolsó 6 hónapban az alábbi nettó jövedelmekkel (munkabér + egyéb jövedelem) rendelkezünk személyenként. (Egyéb jövedelem pl: családi pótlék, árvasági, gyerektartás, özvegyi ill. rokkant nyugdíj és járadék.)

Egy háztartásban élő, jövedelemmel rendelkező személy (igénylő is)	Utolsó 6 hónap nettó jövedelem összege	Jövedelemmel rendelkező aláírása
ÖSSZESEN		

Eltartott gyermekei neve, szül. éve:

Családi, vagyoni körülményei:

Kérelem indoklását külön lapon kérjük csatolni!

Mellékletek /kérelem, orvosi, egyéb igazolások/: db

Hozzájárulok - hozzájárulunk ahhoz, hogy az Egyedi kérelem – adatlapon megjelölt személyes adataimat/adatainkat a Postakürt Alapítvány az információs önrendelkezési jogról és az információszabadságról szóló 2011. évi CXII. törvény előírásai szerint kezelje, továbbá az adataimat a Magyar Posta Zrt-hez a munkaviszony fennállásának ellenőrzése céljából továbbítsa.

Tudomásul veszem, hogy a Postakürt Alapítvány:

- az igénylésemet – ha nem került kedvező elbírálásra – az elbírálásról szóló döntés meghozatalát követően, a jogszabályban rögzített határidő elteltével megsemmisíti,
- az igénylésemet – ha kedvező elbírálásra került – a mindenkor hatályos adójogszabályok szerinti határidőig megőrzi és a határidő leteltét követő 15 napon belül megsemmisíti,
- az igénylésemet csak a megsemmisítést megelőzően előterjesztett, kifejezett írásbeli kérelmemre küldi vissza részemre.

Tudomásul veszem, hogy az esetleges támogatás összegére vonatkozó adatok (név, összeg) nyilvánosak.

Kelt: 20.... év hón.

.....
támogatást kérő aláírása

A kitöltéshez segítséget nyújthat az Alapítvány munkatársa, munkahelyi vezetője, a humán ügyintéző, ill. a humán ügyfélszolgálat.

II. Munkahelyi vezető tölti ki!

Információ és javaslat:

.....
.....
.....
.....
.....
.....

Kelt;20.....év.....hó.....n

.....
Aláírás - bélyegző

III. Humán Erőforrás Osztály tölti ki!

1; Az elmúlt egy évben kért-e segítyt: igen, nem (aláhúzni)

Esetleges elutasítás indoka:
.....
.....

Folyamatban van-e jelenleg segély kérelme: igen nem (aláhúzni)

Az elmúlt egy évben kapott segélyek és egyéb támogatások összege:
.....

2; Táppénzes állomány az elmúlt egy évben:
.....

3; Javaslat, vélemény:
.....
.....
.....
.....

Kelt;20.....év.....hó.....n

.....
aláírás, bélyegző