

**Igénybejelentő lap árvaellátás igényléséhez elhunyt nyugdíjas (mezőgazdasági
járadékos) jogán**
[KET-3300-377/5.]

E nyomtatvány pontos kitöltése a kérelem elbírálását segíti és csak aláírással együtt érvényes. Az igénylő személyi adatait nyomtatott nagybetűkkel kell feltüntetni, a kérdésekre a megfelelő adatok beírásával, illetve a kiemelt négyzetekbe "X" jel beírásával kell válaszolni.

A kérelmet a Nyugdíjfolyósító Igazgatóságához kell benyújtani, illetve megküldeni.

(Ügyszámot is tartalmazó etikett helye)

**A személyi adatok hitelesítésére
jogosult szerv/személy tölti ki!**
A személyi adatok hitelességét a
_____ számú

_____ alapján igazolom.

_____ aláírás(ok)

A) AZ ELHUNYT NYUGDÍJAS (JÁRADÉKOS) ADATAI:

1. Elhunyt neve

Családi neve:

Utóneve 1:

Utóneve 2:

Lakcíme

Irányítószám:

Település:

Utca, házszám:

Folyósítási törzsszáma:

 - -

Születési idő:

Születési hely (Budapest esetén a kerület számát kérjük írja mögé):

TAJ száma:

 - -

Születési neve

Családi neve:

Utóneve 1:

Utóneve 2:

Anyja neve

Családi neve:

Utóneve 1:

Utóneve 2:

Aláírás: _____

TAJ szám: _____ - _____ - _____ Kelt: _____, _____, _____.

2. Elhalálozásának időpontja:

Elhalálozás helye (Budapest esetén a kerület számát kérjük írja mögé):

Elhalálozás oka:

3. A halálesettel kapcsolatban van-e/volt-e (a hagyatéki eljáráson kívül) rendőrségi, bírósági, ügyészségi eljárás folyamatban?

Igen Nem

Melyik szervnél?

Név:

Cím

Irányítószám:

Település:

Utca, házszám:

Ügyszám:

B) ÁRVÁRA VONATKOZÓ ADATOK:

1. Árva

Neve

Családi neve:

Utóneve 1:

Utóneve 2:

Születéskori neve

Családi neve:

Utóneve 1:

Utóneve 2:

TAJ száma:

 - -

Születési ideje:

Születési helye:

Anyja neve

Családi neve:

Utóneve 1:

Utóneve 2:

Aláírás: _____

TAJ szám: _____ - _____ - _____ Kelt: _____, _____, _____.

2. Lakcíme

Irányítószám:

Település:

Utca, házszám:

3. Az árva az elhunynak

- vérszerinti gyermeke
 nevelt gyermeke
 testvére
 unokája
 dédunokája

4. Az árva részesül-e már valamilyen ellátásban nyugdíjfolyósító szervtől?

- Igen Nem

Melyik szervtől?

Milyen törzsszámon?

 - -

5. Az árva tartósan beteg, súlyosan fogyatékos vagy rokkant-e?

- Igen Nem

Az árva rendelkezik-e az Országos Rehabilitációs és Szociális Szakértői Intézet által kiadott szakvéleménnyel?

- Igen Nem

Szakvélemény ügyszáma:

Szakértői Bizottság székhelye:

6. Az árva valamely oktatási intézmény nappali tagozatán folytat-e tanulmányokat?

- Igen Nem

7. Nagykorú, cselekvőképese személy igényli az ellátást?

- Igen Nem

C) NAGYKORÚ (18. ÉLETÉVÉT BETÖLTÖTT), CSELEKVŐKÉPES SZEMÉLY ESETÉN KÉRJÜK AZ ALÁBBI PONTOKAT KITÖLTENI:

1. Lakcíme szerint kéri-e az ellátás folyósítását?

- Igen Nem

Ha nem, akkor tartózkodási hely pontos megnevezése

Irányítószám:

Település:

Utca, házszám:

2. Pénzforgalmi szolgáltatónál vezetett fizetési számlára kéri-e az ellátás folyósítását?

- Igen Nem

Pénzforgalmi szolgáltató megnevezése:

Címe

Irányítószám:

Aláírás: _____

TAJ szám: _____ - _____ - _____ Kelt: _____, _____, _____.

Település:

Utca, házszám:

Számlaszáma: - -

A fizetési számla feletti rendelkezési joga önálló-e? Igen Nem

Ha nem, társtulajdonosként rendelkezik a számla felett? Igen Nem

Amennyiben a fizetési számla felett nincs rendelkezési joga, akkor a folyósítás a megjelölt lakcímére készpénzkifizetése útján történik.

Tájékoztatjuk, hogy 2006. január 1-jétől kezdődően az előreláthatólag 90 napot meghaladó külföldi - kizárólag az Európai Gazdasági Térség (EGT) tagállamaiban történő - tartózkodás idejére az ellátás a jogosult kérelmére, az általa megjelölt, valamely tagállamban vezetett átutalási betétszámlára (bankszámlára) is folyósítható.

Kéri-e az ellátását valamely EGT tagállamban vezetett fizetési számlára folyósítani? Igen Nem

Pénzforgalmi szolgáltató megnevezése:

Címe

Ország:

Település:

Irányítószám:

Utca, házszám:

Nemzetközi bankszámlaszáma (IBAN): - - - -
- -

A pénzforgalmi szolgáltató SWIFT azonosítója / BIC kódja:

A fizetési számla feletti rendelkezési joga önálló-e? Igen Nem

Ha nem, társtulajdonosként rendelkezik a számla felett? Igen Nem

Amennyiben a fizetési számla felett nincs rendelkezési joga, akkor az ellátását számlára utalni nem áll módunkban.

C) A 18. ÉLETÉVÉT BE NEM TÖLTÖTT, ILLETVE 18. ÉLETÉVÉT BETÖLTÖTT ÉS TARTÓSAN BETEG VAGY FOGYATÉKOS (GONDNOKOLT) ÁRVA ESETÉN GYÁMRA, ILLETVE GONDNOKRA VONATKOZÓ ADATOK:

1. Szülő/gyám (gondnok) neve

Családi neve:

Utóneve 1:

Utóneve 2:

Gyám, vagy gondnokkirendelő határozat száma:

Alírási hely: _____

TAJ szám: _____ - _____ - _____ Kelt: _____, _____ . _____ . _____ . _____

Gyámhivatal neve, címe:

2. Szülő/gyám (gondnok) lakcíme

Irányítószám:

Település:

Utca, házszám:

3. A folyósítást kérő személy (gyám)
árvához fűződő viszonya:

- szülő
 nagyszülő
 testvér

4. Lakcíme szerint kéri-e az ellátás
folyósítását?

- Igen Nem

Ha nem, akkor tartózkodási hely
pontos megnevezése

Irányítószám:

Település:

Utca, házszám:

5. Pénzforgalmi szolgáltatónál vezetett
fizetési számlára kéri-e az ellátás
folyósítását?

- Igen Nem

Pénzforgalmi szolgáltató
megnevezése:

Címe

Irányítószám:

Település:

Utca, házszám:

Számlaszáma:

 - -

A fizetési számla feletti
rendelkezési joga önálló-e?

- Igen Nem

Ha nem, társtulajdonosként
rendelkezik a számla felett?

- Igen Nem

Amennyiben a fizetési számla felett nincs rendelkezési joga, akkor a folyósítás a megjelölt lakcímére
készpénzkifizetése útján történik.

Kéri-e az ellátását valamely EGT
tagállamban vezetett fizetési
számlára folyósítani?

- Igen Nem

Pénzforgalmi szolgáltató
megnevezése:

Címe

Ország:

Aláírás: _____

TAJ szám: _____ - _____ - _____ Kelt: _____, _____, _____.

Település:

Irányítószám:

Utca, házszám:

Nemzetközi bankszámlaszáma (IBAN): - - - -
- -

A pénzforgalmi szolgáltató SWIFT azonosítója / BIC kódja:

A fizetési számla feletti rendelkezési joga önálló-e? Igen Nem

Ha nem, társtulajdonosként rendelkezik a számla felett? Igen Nem

Amennyiben a fizetési számla felett nincs rendelkezési joga, akkor az ellátását számlára utalni nem áll módunkban.

D) AZ IGÉNY ELBÍRÁLÁSÁHOZ SZÜKSÉGES EGYÉB ADATOK, NYILATKOZATOK:

1. A B) pontban feltüntetett árva eltartásáról gondoskodó személy

Neve

Családi neve:

Utóneve 1:

Utóneve 2:

Lakcíme

Irányítószám:

Település:

Utca, házszám:

2. Van-e az árvának életben lévő szülője?

Igen Nem Nem ismert

Az életben lévő szülő nyugellátás megállapítása iránti igényt terjesztett-e már elő, illetve részesül-e valamilyen ellátásban?

Igen Nem

Mely szervtől?

Az ellátás típusa:

Folyósítási törzsszáma:

 - -

Az életben lévő szülő rokkantnak érzi-e magát?

Igen Nem

3. Az árvát az elhunyt a saját háztartásában eltartotta-e?

Igen Nem

4. A gyermeknek tartásra köteles és képes hozzátartozója van-e?

Igen Nem

Aláírás: _____

TAJ szám: _____ - _____ - _____ Kelt: _____, _____, _____.

Neve

Családi neve:

Utóneve 1:

Utóneve 2:

Tartózkodási helye

Irányítószám:

Település:

Utca, házszám:

Kijelentem, hogy az igénybejelentő lapon feltüntetett kérdésekre adott válaszaim a valóságnak megfelelnek. Tudomásul veszem, hogy a valótlan adatszolgáltatásból eredő jogalap nélküli kifizetésért felelősséggel tartozom, valamint köteles vagyok 10 munkanapon belül bejelenteni a Nyugdíjfolyósító Igazgatóságnak minden olyan tényt, adatot, körülményt, amely az ellátásra való jogosultságomat érinti.

Aláírás: _____

TAJ szám: ____ - ____ - ____ Kelt: _____, _____. _____. ____.



tartásra rászoruló egyenes ági rokonai tartásának veszélyeztetése nélkül teljesíteni képes.
Tartásra képes az a személy, akinek családjában az egy főre jutó jövedelem a tartási kötelezettség teljesítése mellett meghaladja az öregségi nyugdíj mindenkori legkisebb összegének két és félszeresét.

Az árvaellátás a gyermek 16. életévének betöltéséig jár. Ha a gyermek oktatási intézmény nappali tagozatán tanul, az árvaellátás a tanulmányok tartamára, de legfeljebb a huszonötödik életév betöltése napjáig jár. Ha a jogosultság megszűnése előtt a gyermek megrokkant, ennek tartamára az árvaellátás életkorra tekintet nélkül megilleti. A hozzátartozói nyugellátások megállapítása során rokkant az, akinek egészségkárosodása eléri az 50%-os mértéket. Egészségkárosodás: az egész szervezetre vonatkoztatott, a szervezet felépítésében, funkcióiban betegség, sérülés vagy veleszületett rendellenesség következtében kialakult kedvezőtlen változás.

Iskolai tanulmányok címén azt a gyermeket is megilleti az árvaellátás, aki

- a) betegsége, testi vagy szellemi fogyatékosága miatt tanulmányait magántanulónként végzi,
- b) huszonöt évesnél fiatalabb és a felnőttoktatás keretében folytat tanulmányokat.

Az árvaellátásra való jogosultságot nem érinti, ha a középiskola tanulójának a tanulói jogviszonya, illetőleg a felsőoktatási intézmény hallgatójának a hallgatói jogviszonya a tanuló/hallgató betegsége vagy születése miatt szünetel.

Emelt mértékű árvaellátás jár annak a gyermeknek,

- a) akinek mindkét szülője elhunyt,
- b) akinek életben lévő szülője rokkant (azaz egészségkárosodása eléri az 50%-ot).

Ha a gyermek mindkét szülője után jogosult az árvaellátásra, azt az árvaellátást kell folyósítani, amelynek összege számára előnyösebb.

NYUGDÍJFOLYÓSÍTÓ IGAZGATÓSÁG

Meghatalmazott által előterjesztett igénybejelentéshez csatolni kell a szabályszerű meghatalmazást.

Elektronikus elérhetőség (pl. telefonszám, e-mail cím):

Mellékletek:

Igényfelvevő neve, aláírása:

Aláírás: _____

TAJ szám: ____ - ____ - ____ Kelt: _____, ____ . ____ . ____ .