

## KÖZLEKEDÉSI KEDVEZMÉNYEK IRÁNTI KÉRELEM

Név:..... Leánykori név: .....

Anyja neve: ..... TAJ szám: .....

Születési hely: ..... Születési idő: .....

Lakcíme: .....

Kérem, hogy szíveskedjék részemre megállapítani jogosultságomat a súlyos mozgáskorlátozott személyek közlekedési kedvezményeiről szóló 164/1995.

(XII. 27.) Korm. rendelet 2.§ szerinti

a.) Gépjármű szerzési: - személygépkocsi vásárláshoz vagy\*  
- kerekesszék vagy segédmotoros rokkant-  
kocsi vásárlásához\*

b.) Gépjármű átalakítási\*

c.) Közlekedési támogatásra\*

A kérelmező életkora: .....

Egyedülálló: igen\* - nem\*

Tanulói jogviszonyban áll: igen\* - nem\*

Munkavisztonnyal rendelkezik: igen\* - nem\*

Munkavisztonnyból származó jövedelem: .....

Egyéb, nem munkavisztonnyból származó jövedelem ( jövedelem összege,  
jogcíme): .....

Előző évi egy főre jutó havi nettó jövedelme: .....

Életvitelszerűen ágyhoz kötött, fekvő beteg, szállítása csak mentőjárművel

biztosítható: igen\* - nem\*

Személygépkocsival rendelkezik:                    igen\*                    -                    nem\*

Ha igen, típusa, kora: .....

Honvédelmi kötelezettség teljesítése során, azzal összefüggésben vált súlyos mozgáskorlátozottá:                    igen\*                    -                    nem\*

Közös háztartásban élők száma: .....

Ebből súlyos mozgáskorlátozottak száma: .....

Kérelmezővel közös háztartásban élők adatai:

<b>Név:</b>	<b>Születési hely, idő:</b>	<b>Anyja neve:</b>	<b>Előző évi jövedelme:</b>

Kelt: ....., .....év .....hó .....nap

\* A megfelelő rész aláhúzendó

.....

kérelmező aláírása



## Nyilatkozat gépjármű szerzési támogatáshoz

Alulírott ..... lakcím: .....

Szám alatti lakos anyagi és büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy nem állok járművezetéstől eltiltó jogerős bírói ítélet vagy szabálysértési határozat hatálya alatt.

Kelt: ....., ..... év ..... hó ..... nap

.....

kérelmező aláírása

A kérelemhez egyidejűleg csatolni kell:

- a házi orvos (szakorvos) által kiállított I. fokú orvosi szakvéleményt, amennyiben első alkalommal nyújt be közlekedési kedvezmény iránt kérelmet, vagy az előző évben leadott I. fokú orvosi szakvélemény szerint állapota változhat,
- a saját vagy a kérelmezővel közös háztartásban élő hozzátartozók előző évi nettó jövedelméről szóló igazolásokat és jövedelemnyilatkozatot (nyugdíj, fogyatékosági támogatás, munkabér, családi pótlék, stb., )
- ha a súlyos mozgáskorlátozott kiskorúak eltartásáról gondoskodik, becsatolja az eltartott születési anyakönyvi kivonatát, vagy személyi lapját (fénymásolatát), szükség esetén az elhelyezést igazoló bírói ítélet vagy gyámhatósági határozat fénymásolatát,
- a munkaviszonyra, tanulói jogviszonyra vonatkozó igazolást,
- érvényes vezetői engedély másolatát, vagy a gépjárművezetői alkalmasságot illetve alkalmatlanságot megállapító szakvéleményt,
- a mozgáskorlátozott szállítását vállaló szülő, házastárs vagy vele legalább egy éve közös háztartásban élő élettárs érvényes vezetői engedélye, és írásbeli nyilatkozata a szállítás vállalásáról,
- amennyiben a támogatást kerekesszék vagy segédmotoros rokkantkocsi vásárláshoz kívánja felhasználni, a megyei rehabilitációs főorvosi javaslatát

## NYILATKOZAT

Alulírott anyagi és büntetőjogi felelősségem tudatában nyilatkozom, hogy a velem közös háztartásban élő ..... súlyos mozgáskorlátozott személy gépkocsival történő szállítását vállalom.

Kelt: ....., .....év ..... hó .....nap

.....

név

.....

.....

lakcím