

SEGÉLYKÉRŐ LAP

SEGÉLYEZÉSI SZABÁLYZAT 1. SZÁMÚ MELLÉKLETE

KÉRJÜK, NYOMTATOTT BETŰKKEL TÖLTSE KI!



MOMSZ
Magyarországi
Mentődolgozók Szövetsége

Alulírott

KÉRELMEZŐ ADATAI	
Kérelmező neve:	Tagsági száma:
Családi állapota:	Nem kereső családtagok száma:
Beosztása:	Állomáshelye:
Számlavezető bank neve:	Bankszámlaszáma:

kérem, hogy indokaim és csatolt okiratok alapján az alábbiakban megjelölt segélyt/támogatást folyósítani szíveskedjenek.

IGÉNYELT SEGÉLY / TÁMOGATÁS *	
<input type="checkbox"/> temetési segély tag elhalálása esetén „Temetési segély igényelhető a szakszervezeti tag elhalálása esetén, amennyiben a SIGNAL IDUNA Biztosító Zrt.-vel kötött szerződés alapján a Biztosító nem jogosult a tag után a „Kockázati életbiztosítás” térítésére a tag bármely okú elhalálása esetén.” [Segélyezési Szabályzat 7.cikk (1) bek.]	<input type="checkbox"/> tag részére nyújtható temetési segély „A szakszervezeti tag a házastársa, szülője vagy a gyermeke elhalálása esetén temetési segélyre jogosult, ha és amennyiben a temetésről a tag gondoskodik. [Segélyezési Szabályzat 8.cikk (1) bek.]
<input type="checkbox"/> rendkívüli szociális segély „A rendkívüli szociális segély annak a szakszervezeti tagnak állapítható meg, akinek a lakhatásul szolgáló ingatlanában elemi kár miatt jelentő mértékű anyagi kár keletkezett, amelynek következtében a tag és a vele egy háztartásban élő eltartottjainak a létfenntartása súlyosan veszélyeztetetté válik.” [Segélyezési Szabályzat 9.cikk (1) bek.]	<input type="checkbox"/> gyermekvállalási támogatás „A Szakszervezet az Egységes Támogatási Alapból támogatni kívánja a gyermeket vállaló, alacsony jövedelemmel rendelkező tagjait.” [Segélyezési Szabályzat 11.cikk (1) bek.]

* Kérjük tegyen X –et az igényelni kívánt segély/támogatás megjelölésére!

INDOKOLÁS**

** Kérjük röviden, tényyszerűen megindokolni, hogy miért kéri a segély folyósítását!

NYILATKOZAT VAGYONI HELYZETRŐL ***			
Kérelmező havi nettó jövedelme:	Ft	Összes nettó jövedelem:	Ft
Házastárs havi nettó jövedelme:	Ft		

*** Csak a gyermekvállalási támogatás igényelése esetén kérjük kitölteni!

MELLÉKELT OKIRATOK	
<input type="checkbox"/> Halotti anyakönyvi kivonat	<input type="checkbox"/> Gyermekek születési anyakönyvi kivonat
<input type="checkbox"/> Temetési számla:	<input type="checkbox"/> bérjegyzék (aktuális v. a legutolsó hónapról)
<input type="checkbox"/> Egyéb igazoló okirat:	

Kérelmező jelen okirat aláírásával kifejezetten hozzájárulását adja ahhoz, hogy a Magyarországi Mentődolgozók Szövetsége (a továbbiakban: Szakszervezet) a segélyezési eljárás során – ide értve ez alatt jelen nyomtatvány alapján – rögzített valamennyi személyes adatát a hatályos Adatkezelési Szabályzat vonatkozó rendelkezésével összhangban és mértékig kezelje, felhasználja, a Szakszervezet munkatársaival és/vagy adatfeldolgozóként jogszerűen eljáró személyekkel megossza.

Kérelmező jelen okirat aláírásával kifejezetten elfogadja a Szakszervezet fentiek szerinti adatkezelését, egyúttal kijelenti, hogy a Szakszervezet [www.momsz.hu](http://momsz.hu) weboldalán a Dokumentumtárban elérhető (<http://momsz.hu/dokumentumtar/dokumentumok/>) Adatvédelmi Szabályzat személyes adatok kezelésével kapcsolatos részletes tájékoztatását elolvasta, megértette és azt magára nézve kötelező érvényűnek ismeri el, továbbá tudomásul veszi, hogy a segélyezési eljárás során megadott személyes adatait a Szakszervezet titokként kezeli.

Kérelmező jelen okirat aláírásával kifejezetten elismeri, hogy a Szakszervezet Segélyezési Szabályzatát – amely elérhető a Szakszervezet [www.momsz.hu](http://momsz.hu) weboldalán a Dokumentumtárban elérhető (<http://momsz.hu/dokumentumtar/dokumentumok/>) – elolvasta, megértette és az abban foglaltakat elfogadja.

Kelt:	Kérelmező aláírása:
-------	---------------------

**KÉRJÜK, JELEN SEGÉLYKÉRŐ LAPOT ANNAK MELLÉKLETEIVEL EGYÜTT
A MEGYEI Vezető Képviseelő ÁTADNI VAGY A MOMSZ 1044 BUDAPEST, FIUMEI ÚT 18/A. FSZT.2. POSTACÍMRE MEGKÜLDENI!**

