



Budaörs Város Önkormányzata

BUDAÖRSI POLGÁRMESTERI HIVATAL
SZOCIÁLIS ÉS EGÉSZSÉGÜGYI IRODA
2040 Budaörs, Szabadság út 134.
www.budaors.hu

Tel.: 06-23/447-935, FAX: 06-23/447-816
szociroda@budaors.hu
Hivatali kapu: BOPMH KRID azonosító: 406132725

KÉRELEM

digitális esélyegyenlőséget biztosító támogatás megállapítására

I. Az igénylő adatai

Neve:

Születési neve:

Anyja neve:

Születési hely:, év:, hó:, nap:

Lakóhely:

Tartózkodási hely:

Társadalombiztosítási Azonosító Jele (TAJ):

Telefonszám (nem kötelező megadni):

E-mail cím (nem kötelező megadni):

Nyugdíjas törzsszám:

A támogatást igénylő fogyatékosági támogatásban, magasabb összegű családi pótlékban, aktív korúak ellátásában, időskorúak járadékában, ápolási díjban, települési ápolási támogatásban, nyugdíjszerű ellátásban: rokkantsági járadék, rendszeres szociális járadék, házastársi pótlék, házastárs után járó jövedelempótlék, átmeneti járadék, egészségkárosodási járadék, vakok személyi járadéka, rehabilitációs ellátás, rokkantsági ellátás, öregségi, rokkantsági nyugdíjban részesül.*

Az igényelt támogatás:

- 20 óra időtartamú, felhasználó szintű alapfokú informatikai és internet-használat oktatás,
- további, összesen 20 óra gyakorlati számítógép és internet használat biztosítása,
- 10 óra továbbképzés,
- 20 óra időtartamú oktatás az esélykiegyenlítést szolgáló mobiltelefon és egyéb digitális eszközök, alkalmazások gyakorlati használatáról.

Kelt: évhó nap

.....
az igénylő aláírása

* A megfelelő szövegrész aláhúzendó

A támogatás megállapításához szükséges igazolások:

A jogosultságot igazoló dokumentum (pl: Nyugdíjfolyósító Igazgatóság által kiállított ellátás összesítő); a szociális ellátások esetében a megállapításról rendelkező határozat másolata, amennyiben azt nem Budaörs Város Önkormányzat Polgármestere hozta.

NYILATKOZAT

Név: szám alatti lakos kijelentem, hogy a kérelem benyújtását megelőzően, a digitális esélyegyenlőséget biztosító támogatott szolgáltatások közül az alábbiakban **részesültem / nem részesültem** *

- a) 20 óra időtartamú, felhasználó szintű alapfokú informatikai és internet-használat oktatásban,
- b) további, összesen 20 óra gyakorlati számítógép és internet használatban,
- c) 10 óra továbbképzésben,
- d) 20 óra időtartamú oktatásban az esélykiegyenlítést szolgáló mobiltelefon és egyéb digitális eszközök, alkalmazások gyakorlati használatáról.

Tudomásul veszem, hogy a támogatott szolgáltatások közül az a), b) és d) pontban meghatározottakat egyszeri esetben, a c) pontban szereplőt évenként lehet igényelni.

Tudomásul veszem, hogy amennyiben a kérelemben valótlan adatot közöltem, igényem nem teljesíthető, illetve a jogosulatlanul igénybe vett támogatás költségét köteles vagyok megtéríteni.

Hozzájárulok, hogy adataimat hatósági nyilvántartás, valamint statisztikai adatszolgáltatás céljából a hivatal kezelje.

Kelt: évhó nap

.....
aláírás

* A megfelelő szövegrész aláhúzendó