|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  | Temetési támogatás igénylése |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  | Kérjük, hogy a kérelemben szereplő adatokat nyomtatott nagybetűkkel töltse ki, és e sablonnak megfelelően adja meg a megfelelő információkat. [x]  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **A.** | ***Kérelmező által kitöltendő*** *(a temetést szervező, meghatalmazott személy adatai)* |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Vezetéknév |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | Utónév |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Születési dátum |  | Születéskori személyazonosító szám (Azonosítószám) |  | Állampolgárság |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | [ ]  Állandó lakhely Szlovákiában 1) | [ ]  Ideiglenes tartózkodási hely Szlovákiában 1) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Utca |  | Házszám |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Irányítószám |  | Település |  | Telefonszám |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Állandó lakhely (állandó lakcím) valamely európai uniós országban |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Utca |  | Házszám |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Irányítószám |  | Település |  | Telefonszám |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Ország |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **B.** | ***Elhunyt személy adatai*** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Vezetéknév |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | Utónév |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Születési dátum |  | Születéskori személyazonosító szám (Azonosítószám) |  | Állampolgárság |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | [ ]  Állandó lakhely Szlovákiában 1) | [ ]  Ideiglenes tartózkodási hely Szlovákiában 1) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Utca |  | Házszám |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Irányítószám |  | Település |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Állandó lakhely (állandó lakcím) valamely európai uniós országban |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Utca |  | Házszám |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Irányítószám |  | Település |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Ország |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Elhalálozás időpontja |  |  |  | Elhalálozás helye |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| **C.** | ***A fizetés módja*** |
|  |
|  | Egy szlovákiai banknál vezetett számlára | Számlaszám |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | Bankkód |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | IBAN |  |  |
|  | Számla hiányában a támogatást készpénzben fizetik ki a szlovákiai állandó lakhely/ideiglenes tartózkodási hely\* címén.\*A nem kívánt rész törlendő. |  |
|  |
|  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **D.** | ***A kérelmező nyilatkozata*** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Ezennel kijelentem, hogy minden adat megfelel a valóságnak, és tisztában vagyok a hamis adatok megadásának jogi következményeivel. Tudomásul veszem, hogy köteles vagyok visszafizetni a jogosulatlanul igénybe vett temetési támogatás összegét.**Információk a kérelmezők számára**A Munkaügyi, Szociális és Családügyi Hivatal – a 30794536 szám alatt bejegyzett szervezet – az Ön személyes adatait (beleértve az értékelésben együtt szereplő személyek személyes adatait is) a temetési támogatásról szóló, módosított 238/1998 sz. törvénynek megfelelően kezeli, és a fenti személyes adatokat továbbítja a hatóságok számára. Bármely bizonytalanság, probléma, illetve a személyes adatok védelmével kapcsolatos kérdés esetén a következő e-mail-címen érdeklődhet:**ochranaosobnychudajov@upsvr.gov.sk****.** |  |
|  | Kelt: ... (hely) |  | napon |  | Kérelmező aláírása |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **E.** | A temetést biztosító temetési szolgáltató által kitöltendő 2) |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | **Igazolom, hogy** |  | Utónév |  | Vezetéknév |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Születési dátum |  | Születéskori személyazonosító szám (Azonosítószám) |  | Állampolgárság |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | [ ]  Állandó lakhely Szlovákiában 1) | [ ]  Ideiglenes tartózkodási hely Szlovákiában 1) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Utca |  | Házszám |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Irányítószám |  | Település |  | Telefonszám |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Állandó lakhely (állandó lakcím) valamely európai uniós országban |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Utca |  | Házszám |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Irányítószám |  | Település |  | Telefonszám |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Ország |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | gondoskodott a jelen kérelem B. részében megnevezett személy temetéséről, aki ... -án/-én hunyt el, |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | és akinek temetésére a következő helyen került sor: |  |  | a temetés helyszíne |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Temetési költségek összege: |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Dátum |  | Felelős tisztviselő |  | Bélyegző és aláírás |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **F.** | ***Az adatok eredetivel való megegyezését ellenőrizte:*** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Vezetéknév |  | Utónév |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Az összehasonlítás időpontja |  |  |  |  |  |  | Munkavállaló aláírása |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  **A kérelemben megadott adatok egyeztetése céljából a kérelmezőnek a következőket kell benyújtania:** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | * a kérelmező személyi igazolványa vagy a kérelmező tanúsítványa – külföldi állampolgár tartózkodási engedélye vagy igazolás arról, hogy a kérelmező külföldön élő szlovák állampolgár, valamint a kérelmező útlevele (külföldi állampolgárok, illetve külföldön élő szlovák állampolgárok esetén).

**A kérelmezőnek a kérelemhez csatolnia kell az alábbi igazoló dokumentumokat és tanúsítványokat:*** a kerületi rendőr-főkapitányság illetékes határ- és idegenrendészeti osztályának igazolása az elhunyt külföldi állampolgár ideiglenes tartózkodási helyéről a Szlovák Köztársaság területén, valamint arról az időtartamról, amelyre az ideiglenes tartózkodást engedélyezték (kivéve, ha az elhunyt külföldi állampolgár „külföldön élő szlovák állampolgár” jogállást szerzett);
* **elhunyt külföldi állampolgár:** halotti anyakönyvi kivonat (eredeti példány és fénymásolat), vagy a külföldi állampolgár halotti anyakönyvi kivonatának hivatalos fordítása, amennyiben a halotti anyakönyvi kivonatot külföldön állították ki, vagy egyéb, idegen nyelven kiállított dokumentumok és tanúsítványok hivatalos fordítása, kivéve, ha ezeket a dokumentumokat a Cseh Köztársaságban illetékes jogi személyek állították ki, cseh nyelven;
* igazolás keresőtevékenység végzéséről vagy a Szlovák Köztársaságtól kapott nyugellátásról, ha az elhunyt az elhalálozás időpontjában egy másik tagállam állampolgára volt, és keresőtevékenységet folytatott vagy nyugellátásában részesült a Szlovák Köztársaság területén;
* a Szlovák Köztársaság Belügyminisztériuma által kiállított igazolás, amennyiben az anyakönyvekről szóló 154/1994 sz. törvény 23. paragrafusa (1) bekezdésének a)–d) pontja szerinti esetről van szó, azaz ha a Szlovák Köztársaság állampolgárának halála következett be:
1. egy külföldi állam területén;
2. a Szlovák Köztársaság valamely nagykövetségén;
3. hajón vagy repülőgépen, a Szlovák Köztársaság területén kívül;
4. bármely olyan területen, amely egyetlen országhoz sem tartozik.
 |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | **Számszerű hivatkozások** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | 1. Kérjük, a modellnek megfelelően adja meg a szlovákiai lakóhely típusát; az ideiglenes tartózkodási helyet csak a nem szlovák állampolgárok esetén kell megadni.
2. Amennyiben nem vették igénybe temetkezési (hamvasztási) szolgáltató szolgáltatásait, a temetés helye szerinti önkormányzatnak vagy temetőüzemeltetőnek (jogi személy) kell kitöltenie a kérelem E. részében szereplő adatokat. Ha a temetésre külföldön került sor, a jogosultnak a temetési intézkedésekkel kapcsolatos dokumentumok hivatalos fordításának benyújtásával kell igazolnia a temetés lefolytatását.
 |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |