

<u>Az Alapítvány tölti ki!</u>	Iktatószám:
Beérkezés dátuma:	Pályázat sorszáma:

Szociálisan rászoruló személyek pályázati úton történő támogatása gyógyszer, gyógyászati segédeszköz beszerzéséhez, gyógykezelés finanszírozásához
(2019/I/1)

Pályázati adatlap

Tisztelt Pályázó!

A pályázati adatlap kitöltése előtt olvassa el a pályázati kiírást és az alábbi kitöltési útmutatónkat!

Jelen adatlap a Humanitás Szociális Alapítvány által meghirdetett „*Szociálisan rászoruló személyek pályázati úton történő támogatása gyógyszer, gyógyászati segédeszköz beszerzéséhez, gyógykezelés finanszírozásához*” (pályázati kódszám: 2019/I/1) című pályázatok benyújtására szolgál. Az adatlap megfelelő kitöltéséhez figyelmesen tanulmányozza át az Alapítvány honlapján közzétett pályázati kiírást, mert **az Alapítvány Kuratóriuma csak a kiírásban foglaltaknak maradéktalanul megfelelő pályázatokat tudja érdemben elbírálni.**

Kérjük, hogy az adatlapot géppel vagy kézírással jól olvashatóan és értelemszerűen töltsse ki, mert **a hiányos vagy olvashatatlan pályázatok hiánypótlásra történő felhívás nélkül elutasításra kerülnek!**

Az 1. pont alatt a pályázó (kedvezményezett) személy adatait kérjük megadni a személyazonosító okmányaiban foglaltakkal egyezően. Kérjük megadni a bankszámla számot, illetve ennek hiányában a postai utalási címet.

A 2. pontban a törvényes képviselő/gondnok/gyám adatainak kitöltése akkor szükséges, ha a támogatásra javasolt személy korlátozottan cselekvőképes (pl. 18 év alatti gyermek vagy gondnokság alá helyezett személy).

A 3. pontban részletesen mutassa be a pályázó és a vele egy háztartásban élő személyek jövedelmi viszonyait. Szükséges megjelölni minden rendszeres bevételt, melyet a hiteles bizonylatok másolataival kérünk alátámasztani (munkáltatói igazolás, utolsó nyugdíjszelvény, bírósági/hatósági határozat stb.).

Az 5. pontban kérjük, mutassa be részletesen életkörülményeit, szociális, egészségügyi, vagyoni helyzetét (bevételeiből fedezett rendszeres kiadásait), ismertessen minden a pályázat alapjául szolgáló szociális helyzet, egészségi állapot megismerése, illetve a pályázat elbírálása szempontjából lényeges körülményt. Váolja fel, hogy a támogatás igénybevétele egészségi állapotában, életkörülményeiben milyen várható eredménnyel járna.

A 6. pontban kérjük, adja meg, milyen orvosi ajánlás alapján szükséges gyógyszer, gyógyászati segéd-, egyéb egészséget, életminőséget javító eszköz beszerzéséhez, gyógykezelés finanszírozásához kéri az Alapítvány támogatását és mekkora összegben. **Orvosi ajánlás, és árajánlat csatolása szükséges!**

A pályázatra rendelkezésre álló keretösszeg mindösszesen: 2.000.000,- Ft

A 7. pontban a pályázatban hivatkozott tények, körülmények, adatok valóságtartalmát alátámasztó, illetve a pályázati kiírásban kötelezően csatolandóként megjelölt dokumentumok megnevezését folytatólagos sorszámozással kérjük ellátni, és a sorszámot a mellékelt dokumentum jobb felső sarkában is feltüntetni.

A csatolandó dokumentumok listáját a pályázati kiírás tartalmazza.

A pályázati adatlap a pályázó személy, továbbá az egy háztartásban élő személy aláírása nélkül érvénytelen! A pályázati adatlapon két tanú aláírásával kell igazolni, hogy a pályázati adatlapot a Pályázó, továbbá a Pályázóval egy háztartásban élő személy(ek) által, a személyes adatai(k) kezeléséhez adott hozzájáruló nyilatkozatot az érintett személy előttük írta alá.

Felhívjuk figyelmét, hogy az Alapítvány a pályázati dokumentációt a honlapról letölthető **Adatvédelmi Tájékoztató**, valamint **Adatkezelési Szabályzatban** foglaltak szerint kezeli, ezért **kérjük, hogy a pályázati Adatlap kitöltése előtt a dokumentumokat honlapunkról letölteni és figyelmesen elolvasni szíveskedjen!**

Felhívjuk figyelmét, hogy a pályázat kapcsán beküldött pályázati anyagot és a hozzá kapcsolódó mellékleteket nem áll módunkban visszaküldeni.

1. A pályázó személyes adatai		
1.1. Név:		
1.2. Születési név:		
1.3. Születési hely:		
1.4. Születési idő:	év	hó nap
1.5. Lakóhely:		
1.6. Tartózkodási hely:		
1.7. Levelezési cím:		
1.8. Telefonszám:		
1.9. E-mail cím:		
1.10. Bankszámlaszám:	Bank neve: Számlatulajdonos neve: Számlasszám:	
1.11. Postai utalási cím:		
2. Korlátozottan cselekvőképes pályázó esetén a törvényes képviselő/gondnok/gyám adatai		
2.1. Név:		
2.2. Képviselő jogcíme:		
2.3. Születési név:		
2.4. Születési hely:		
2.5. Születési idő:	év	hó nap
2.6. Lakóhely:		
2.7. Tartózkodási hely:		
2.8. Levelezési cím:		
2.9. Telefonszám:		
2.10. E-mail cím:		
3. A pályázó és a vele egy háztartásban élő személyek jövedelmi adatai		
Jogcím megjelölés (munkabér, nyugdíj, gyés, ösztöndíj, gyerektartás stb.)	A járandóság <u>bruttó</u> összege (Ft/hó)	A járandóság <u>nettó</u> összege (Ft/hó)
4. Az elmúlt 1 évben civilszervezetektől (alapítvány, egyesület stb.) kapott támogatások:		
Az elmúlt 1 évben más civilszervezettől támogatásban		
<input type="checkbox"/> részesültem <input type="checkbox"/> nem részesültem		
<i>(A megfelelő válasz aláhúzendő.)</i>		
Civilszervezet neve	A támogatás összeg, dátuma (év, hó)	

8. Pályázó nyilatkozatai

Én, _____, Pályázó

- 8.1. büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy a pályázati adatlapon és a pályázatban feltüntetett adatok a valóságnak megfelelnek.
- 8.2. teljes felelősségem tudatában kijelentem, hogy a pályázati adatlap kitöltését megelőzően az Alapítvány honlapjáról (www.humanitasalapitvany.hu) az Adatvédelmi Tájékoztató, valamint Adatkezelési Szabályzat című dokumentumokat letöltöttem, azok tartalmát megismertem és megértettem. Ezáltal a személyes adataim kezelését illetően – különös tekintettel az adatkezelés céljára, jogcímére, az adatkezelő személyére, az adattárolás módjára, idejére, érintetti jogaimra és jogorvoslati lehetőségeimre – teljes körű tájékoztatást kaptam.
- 8.3. hozzájárulok, hogy az Alapítvány a pályázatomban foglaltak valóságtartalmát ellenőrizze, és kizárólag a kérelem elbírálása céljából rám, illetőleg életkörülményeimre vonatkozó információkat, személyes adatokat szerezzen be az arra illetékes hatóságoktól, intézményektől, egyéb személyektől.
- 8.4. tudomásul veszem, és vállalom, hogy a kapott támogatást csak a jelen pályázatomban megjelölt, a Kuratórium által jóváhagyott célra fordítom.
- 8.5. vállalom, hogy a támogatási összeg felhasználásáról az Alapítvány felé megfelelő bizonylatok, számlák másolatának csatolásával elszámolok – a célszerű felhasználást követő 30 napon belül, de legkésőbb a kiutalást követő egy éven belül – ellenkező esetben az Alapítvány erre vonatkozó felhívása alapján a részemre folyósított támogatást köteles vagyok a Polgári törvénykönyvről szóló 2013. évi V. törvényben foglaltak szerinti mindenkori késedelmi kamattal növelt összegben visszafizetni.
- 8.6. kötelezettséget vállalok arra, hogy az egyösszegű alapítványi támogatása folyósítását követően, a 8.5. pontban megjelölt határidőben, illetve több részletben utalt támogatás esetén a támogatás folyósításának tartama alatt havi rendszerességgel beszámolok a pályázatomban hivatkozott életkörülményeim változásáról, a pályázati program megvalósításának eredményeiről.
- 8.7. hozzájárulok ahhoz, hogy az Alapítvány a nevem feltüntetésével a részemre megítélt támogatás összegét, az általam benyújtott pályázatot, illetve annak részeit, valamint a támogatás eredményeként az életkörülményeimben bekövetkező eredményeket saját tevékenysége körében, honlapján vagy egyéb módon közzétegye, illetve ezen információkat programjaiban felhasználja.

Igen¹ Nem

Kelt:,évhónap

.....
Pályázó aláírása

Előttünk, mint tanúk előtt:

1. Aláírás: 2. Aláírás:

Olvasható név: Olvasható név:

Lakcím: Lakcím:

¹ Választását aláhúzással kérjük megjelölni!

9. Pályázóval egy háztartásban élő személy nyilatkozatai²

Én, _____³, _____⁴ a Pályázóval egy háztartásban élő személy
(születési hely, idő, anyja neve:,)

- 9.1. büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy a pályázati adatlapon és a pályázatban feltüntetett, rám vonatkozó adatok a valóságnak megfelelnek.
- 9.2. teljes felelősségem tudatában kijelentem, hogy a pályázati adatlap kitöltését megelőzően az Alapítvány honlapjáról (www.humanitasalapitvany.hu) az Adatvédelmi Tájékoztató, valamint Adatkezelési Szabályzat című dokumentumokat letöltöttem, azok tartalmát megismertem és megértettem. Ezáltal a személyes adataim kezelését illetően – különös tekintettel az adatkezelés céljára, jogcímére, az adatkezelő személyére, az adattárolás módjára, idejére, érintetti jogaimra és jogorvoslati lehetőségeimre – teljes körű tájékoztatást kaptam.
- 9.3. hozzájárulok ahhoz, hogy az Alapítvány a pályázatban megadott személyes adataimat a pályázati kérelem elbírálása céljából az Adatvédelmi Tájékoztatóban, valamint az Adatkezelési Szabályzatban foglaltaknak megfelelően kezelje.

Igen⁵ Nem

Kelt:,évhónap

.....
Pályázóval egy háztartásban élő személy aláírása

Előttünk, mint tanúk előtt:

1. Aláírás: 2. Aláírás:

Olvasható név: Olvasható név:

Lakcím: Lakcím:

² A 9. pontban foglalt nyilatkozatot a Pályázóval egy háztartásban élő valamennyi személy külön-külön köteles megtenni és aláírni!

³ hozzátartó neve

⁴ pályázó neve

⁵ Választását aláhúzással kérjük megjelölni!