

PÁLYÁZATI ADATLAP

a Postások a Postásokért Alapítvány gyermeket nevelő munkavállalók támogatása pályázathoz

A pályázó tölti ki!

I. A PÁLYÁZÓ ADATAI:						
Név:						
Születési helye, ideje (év/hó/nap):,						
Adóazonosító jele:						
Életvitelszerű lakcíme: Irányítószám: Település neve:						
Közterület neve (út, utca, tér stb.):						
Házszám, emelet, ajtó:						
Telefonszáma:						
Postai munkaviszony kezdete:						
Jelenlegi munkahelye, munkaköre:						
Bankszámla száma (ahova a támogatás utalható):						
Bankszámla tulajdonos neve, ha nem azonos a pályázóval:						
II. A pályázó családi helyzetére vonatkozó adatok:						
Három vagy több gyermeket teljes családban neveli: <input type="radio"/> igen <input type="radio"/> nem Kérjük „X”-szel jelölje!						
Kettő vagy több gyermeket egyedül neveli: <input type="radio"/> igen <input type="radio"/> nem Kérjük „X”-szel jelölje!						
Támogatásra jogosult, saját háztartásban nevelt, 19 év alatti gyermekek száma:						<input type="text"/> fő
ebből még nem iskoláskorú gyermekek száma:						fő
ebből tanköteles korú 16 év alatti gyermekek száma:						fő
ebből tanköteles koron túli, 16-19 év közötti, nappali képzés keretében tanuló gyermekek száma:						fő
ebből tanköteles koron túli, 19-25 éves kor közötti gyermekek száma (támogatásra nem jogosult):						fő
Gyermek neve	életkora	Kérjük a négyzetekben „X”-szel jelölje!				19-25 éves
		tanköteles kor alatti	tanköteles korú	16-19 éves tanul		
.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

III. Jövedelem adatok	
A pályázó munkatárs előző egy havi nettó átlagkeresete (az utolsó 6 hónapot figyelembe véve):	Ft
A munkatárs házastársának/élettársának egy havi nettó átlagkeresete (az utolsó 6 hónapot figyelembe véve):	Ft
Gyermektartás:	Ft
Árvaellátás:	Ft
Családi pótlék:	Ft
Egyéb jövedelem, ellátás:	Ft
Egy havi nettó jövedelem összesen:	Ft
A közös háztartásban élők száma:	fő
Egy főre jutó, egy havi nettó átlagkereset (Az egy havi nettó jövedelem osztva a közös háztartásban élők számával.):	Ft
IV. Postai munkaviszony	
A pályázó munkatárs neve:	
Szervezeti egység megnevezése:	
Címe:	
A pályázó munkavállaló 6 hónap folyamatos postai munkaviszonnyal rendelkezik:	<input type="radio"/> igen <input type="radio"/> nem
Közvetlen felettes vezető neve, aláírása: ph.	
Telefonszáma:	

Kijelentem, hogy a Pályázati kiírásban foglalt kritériumokat ismerem és **azoknak minden tekintetben megfelelek**. **Büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem** továbbá, hogy **az általam, a fentiekben közölt adatok a valóságnak megfelelnek, ezt aláírásommal is igazolom**. Hozzájárulok ahhoz, hogy a Pályázati adatlapon megjelölt személyes adataimat, az Alapítvány az információs önrendelkezési jogról és az információszabadságról szóló 2011. évi CXII. törvény előírásai szerint kezelje.

Tudomásul veszem, hogy az Alapítvány

- pályázatomat, ha nem nyert az elbírálásról szóló döntés meghozatalát követő 90 nap elteltével megsemmisíti,
- pályázatomat, ha nyert a mindenkor hatályos adójogszabályok szerinti határidőig megőrzi és a határidő leteltét követő 15 napon belül megsemmisíti,
- pályázatomat csak a megsemmisítést megelőzően előterjesztett, kifejezett írásbeli kérelmemre küldi vissza részemre.

Dátum:

.....
pályázó munkatársa aláírása