**KÉRELEM A BUD CSOPORT MUNKAVÁLLALÓIÉRT ALAPÍTVÁNY TÁMOGATÁSI ELJÁRÁSÁHOZ**

|  |  |
| --- | --- |
| Kérelmező neve |  |
| Kérelmező születési helye és ideje |  |
| Kérelmező telefonszáma |  |
| Kérelmező e-mail címe |  |
| Kérelmező anyja neve |  |
| Kérelmező állandó lakóhelye |  |
| Kérelmező tartózkodási helye |  |
| Kérelmező státusza (kérem húzza alá a megfelelőt) | * munkavállaló (munkáltató cégneve: ............................)
* volt munkavállaló ( volt munkáltató cégneve: ............................)
* egyéb munkavégzésre irányuló jogviszonyban álló (foglalkoztató megnevezése: ..............................)
* hozzátartozó
 |
| Kérelmezővel közös háztartásban élők száma |  |
| A közös háztartásban kereső tevékenységet végzők száma |  |
| Kérelmezővel közös háztartásban élő gyermekek (18 év alattiak) száma |  |
| Háztartás 1 hóra eső nettó összjövedelme |  |
| Amennyiben a kérelmező hozzátartozó , a munkavállaló, volt munkavállaló vagy egyéb munkavégzésre irányuló jogviszonyban álló személy neve és a munkavállaló/foglalkoztató megnevezése |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Amennyiben a kérelmező hozzátartozó , a munkavállaló, volt munkavállaló vagy egyéb munkavégzésre irányuló jogviszonyban álló személy állandó lakóhelye vagy tartózkodási helye |  |
| Igényelt támogatás összege, vagy támogatásként igényelt eszköz, egyéb támogatás megnevezése |  |
| Amennyiben a kérelmező pénzügyi támogatást igényel, a kérelmező bankszámla száma, és a számlát vezető pénzintézet megnevezése |  |
| Kérelem előterjesztésének részletes indokolása. Az indoklást, a körülményekhez mérten és a lehetőségek szerint, dokumentumokkal kérjük alátámasztani (pl. jövedelemigazolás, orvosi igazolás, költségszámlák, szja bevallások stb.). |  |

A kuratórium kizárólag szociális és/vagy egészségügyi okok hitelt érdemlő alátámasztása esetén dönthet támogatásról. A BUD csoport jelenlegi munkavállalói pusztán az ideiglenesen csökkent bér jövedelmük kiegészítése kapcsán nem jogosultak támogatásra. A támogatás elbírálása során a rászorultság mértéke, illetve a rendelkezésre álló támogatási alap figyelembevételével dönt a kuratórium, melyet a pályázó a lenti nyilatkozat aláírásával tudomásul vesz és elfogad. A pályázó kijelenti, hogy az Alapítvány alapító okiratában, illetve a Támogatási Szabályzatban foglaltakat megismerte és magára nézve kötelezőnek elfogadja.

Nyilatkozom arról, hogy a kérelem-nyomtatványon megadott adatok a valóságnak megfelelnek. Kijelentem, hogy nem vagyok az alapítvány alapítója, illetve nem állok közeli hozzátartozói viszonyban sem az Alapítvány alapítójával sem annak kuratóriumi tagjaival. Tudomásul veszem, hogy az Alapítvány a támogatás felhasználását ellenőrizheti.

Aláírásommal kijelentem továbbá, hogy

* az Alapítvány *Adatkezelési tájékoztatóját* a támogatásra való jelentkezést megelőzően megismertem és az abban foglaltakat elfogadom, továbbá hogy
* a Támogatási Szabályzat szerinti teljes körű eljáráshoz – így különösen a támogatásról való döntéshez, a támogatás részemre történő eljuttatásához és a támogatás felhasználásának ellenőrzéséhez – szükséges személyes adataim Alapítvány általi kezeléséhez (ideértve az támogatáshoz kapcsolódó adminisztratív feladatokat végző Budapest Airport Zrt. általi adatfeldolgozást is) önkéntes hozzájárulásomat adom.

Kelt.: …………………………………………………..

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 KÉRELMEZŐ ALÁÍRÁSA

Előttünk, mint tanúk előtt:

|  |  |
| --- | --- |
| Tanú 1Neve (nyomtatottan): Lakcíme: Aláírás: | Tanú 2Neve(nyomtatottan): Lakcíme:Aláírás: |