



TOLNA VÁRMEGYEI KORMÁNYHIVATAL

K É R E L E M

a súlyos mozgáskorlátozott személyek közlekedési kedvezményeihez

Kérelem beadási határideje: tárgyév március 31., illetve szeptember 30.

Elbírálás: tárgyév június 15-éig, illetve december 15-éig.

Kérelmező neve (születési név):

Születési helye, ideje:

Anyja neve:

TAJ száma:

Lakcíme:

Tartózkodási címe:

Állampolgárság:

Nem magyar állampolgárság esetén a Magyarország területén élési jogcíme:
.....

Telefonszáma:

E-mail címe:

A 102/2011. (VI. 29.) Korm. rendelet 2. § a.) pontja alapján súlyos mozgáskorlátozott személy az a személy, aki:

A.) a fogyatékos személyek jogairól és esélyegyenlőségük biztosításáról szóló 1998. évi XXVI. törvény (Fot.) 23. § (1) bekezdés e) pontja alapján mozgásszervi fogyatékosnak minősül, vagy f) pontja alapján halmozottan fogyatékosnak minősül és halmozott fogyatékoságai közül legalább az egyik mozgásszervi fogyatékoság,

vagy

B.) az a személy, aki a 18. életévét nem töltötte be és a magasabb összegű családi pótlékra jogosító betegségekről és fogyatékoságokról szóló 5/2003. (II. 19.) ESzCsM rendelet 1. számú mellékletében meghatározott az „L” betűjel szerinti mozgásszervi fogyatékoságban szenved, vagy a „P” betűjel szerinti többszörös és összetett betegségben szenved és többszörös és összetett betegségei közül legalább az egyik mozgásszervi fogyatékoságot okoz,

HATÓSÁGI FŐOSZTÁLY

Hivatali kapu: GYAMHIV17, KRID azonosító: 508809755

7100 Szekszárd, Szent István tér 11-13. Levelezési cím: 7101 Szekszárd, Pf.:280.

Telefon: (36 74) 501 230 E-mail: hivatal@tolna.gov.hu

vagy

C.) a minősítési rendszer szerint a közlekedőképességében súlyosan akadályozott személy, amennyiben ez az állapota várhatóan legalább három éven keresztül fennáll.

D.) Amennyiben a fent felsorolt iratok nem állnak rendelkezésre, akkor mellékelni kell a súlyos mozgáskorlátozott személy közlekedőképességének minősítését elősegítő, rendelkezésre álló orvosi dokumentációt és egyéb iratokat.

A Korm. rendelet 2. § h.) pontja alapján **egyéb fogyatékossgal élő személy az a személy, aki:**

A.) fogyatékossgai támogatásra a Fot. 23. § (1) bekezdés a)-d) (látási fogyatékos, hallási fogyatékos, értelmi fogyatékos) h) pontja (kromoszóma-rendellenesség) alapján jogosult
vagy

B.) vakok személyi járadékában részesül

vagy

C.) Fot. 23. § (1) bekezdés f) (halmozottan fogyatékos), vagy g) pontja alapján halmozottan fogyatékosnak minősül, kivéve ha egyik fogyatékossga mozgásszervi fogyatékossg

vagy

D.) a 18. életévét nem töltötte be, és magasabb összegű családi pótlékra az 5/2003. (II. 19.) ESZCSM rendelet 1. mellékletében meghatározottak szerint a „K” vagy az „M” betűjel alapján, vagy az „N” betűjel „1” számjel alapján jogosult, további aki a „P” betűjel szerinti többszörös és összetett betegségben szenved és a betegségei közül legalább az egyik a fent felsorolt betegség, illetve fogyatékossg.

SZERZÉSI TÁMOGATÁS MEGÁLLAPÍTÁSÁT KÉREM, MELYET:

(csak egyet lehet bejelölni)

a) súlyos mozgáskorlátozott, illetve egyéb fogyatékossgal élő személy esetén a közúti járművek műszaki megvizsgálásáról szóló rendelet értelmében **új járműnek** minősülő személygépkocsi (jelenleg a Magyar Suzuki Zrt teljes termékpalletájából lehet választani) További információ a www.lehetosegauto.hu honlapon található.

vagy

b) a súlyos mozgáskorlátozott, illetve egyéb fogyatékossgal élő személy esetén újak nem minősülő, de **legfeljebb öt éve forgalomba helyezett** személygépkocsi

vagy

c) súlyos mozgáskorlátozott személy esetén **segédmotoros kerékpárnak** minősülő, három- vagy négykerekű jármű (kivéve quad)

vagy

- d) súlyos mozgáskorlátozott személy esetén járműnek nem minősülő, sík úton önerejéből 10 km/óra sebességnél gyorsabban haladni nem képes gépi meghajtású **kerekesszék**

szerzésére kívánom felhasználni.

ÁTALAKÍTÁSI TÁMOGATÁS MEGÁLLAPÍTÁSÁT KÉREM, MELYET:

(E TÁMOGATÁSI FORMÁT CSAK SÚLYOS MOZGÁSKORLÁTOZOTT SZEMÉLYEK IGÉNYELHETIK.)

- a) súlyos mozgáskorlátozott személy esetén a vezetés feltételeként külön jogszabály alapján előírt automata sebességváltóval, vagy más segédberendezéssel történő felszereléséhez, átalakításához
vagy
- b) a súlyos mozgáskorlátozott személy szállítását lehetővé tevő átalakításához, vagy a biztonságos szállítását szolgáló eszközzel való ellátásához

kívánom felhasználni.

**MINT SÚLYOS MOZGÁSKORLÁTOZOTT, ILLETVE EGYÉB FOGYATÉKOSSÁGGAL ÉLŐ
SZEMÉLY AZ ALÁBBIAKRÓL
NYILATKOZOM:**

- Kereső tevékenységet folytatók*
- Tanulói, illetve képzési jogviszonyban állók*
- 14 éven aluli gyermeket egyedülállóként nevelek*
- Honvédelmi kötelezettség teljesítése során, azzal összefüggésben váltam súlyos mozgáskorlátozottá*

*** a megfelelőt kérem húzza alá**

(amennyiben a felsorolt feltételek egyikével sem rendelkezik, kérjük figyelmen kívül hagyni, ebben az esetben nem kell aláírni!)

.....
kérelmező aláírása

- A kérelem benyújtását megelőző **7 éven belül** saját, vagy más személyre tekintettel **nem részesültem:**

- gépjármű szerzési támogatásban*,
- átalakítási támogatásban*

*** a megfelelőt kérem húzza alá**

.....
kérelmező aláírása

- Nem állok járművezetéstől eltiltó jogerős bírói ítélet, vagy szabálysértési határozat hatálya alatt.

.....
kérelmező aláírása

- Súlyos mozgáskorlátozott, illetve egyéb fogyatékossgal élő személy esetén a közúti járművek műszaki megvizsgálásáról szóló rendelet értelmében **új járműnek minősülő személygépkocsi**,
- vagy
- a súlyos mozgáskorlátozott, illetve egyéb fogyatékossgal élő személy esetén **újnak nem minősülő, de legfeljebb öt éve forgalomba helyezett személygépkocsi**

esetében az arra kiírt pályázaton nyertes közreműködő szervezettel (Lehetőségautó Kft.) történő **adásvételi szerződés megkötését vállalom.**

.....
kérelmező aláírása

**MINT SZÁLLÍTÁST VÉGZŐ SZEMÉLY
AZ ALÁBBIKRÓL NYILATKOZOM:**

- **Mint** a súlyos mozgáskorlátozott, illetve egyéb fogyatékossgal élő személy **szállítását végző személy** a kérelem benyújtását megelőző **7 éven belül** saját, vagy más személy mozgáskorlátozottságára tekintettel **nem részesültem:**
 - gépjármű szerzési támogatásban*,
 - átalakítási támogatásban*

*** a megfelelőt kérem húzza alá**

.....
szállítást végző személy aláírása

- A súlyos mozgáskorlátozott, illetve egyéb fogyatékossgal élő házastársam, élettársam (élettársi nyilvántartásba bejegyzett élettárs) vér szerinti, örökbe fogadott- és nevelt gyermekem, vérszerinti, örökbefogadó és nevelőszülőm, vagy legalább egy éve közös háztartásban élő testvérem, egyenesági rokonom személygépkocsival történő szállítását vállalom: (szállítást vállaló személy nem lehet: pl: vő, meny, sógor, unokahúg)

.....
szállítást végző személy aláírása

- A közérdekű önkéntes tevékenységről szóló 2005. évi LXXXVIII. törvény (szerződést mellékelni kell a kérelemhez) alapján a súlyos mozgáskorlátozott személy szállítását vállalom:

.....
önkéntes jogviszonyt végző személy aláírása

- Nem állok járművezetéstől eltiltó jogerős bírói ítélet, vagy szabálysértési határozat hatálya alatt.

.....
szállítást végző személy aláírása

➤ **A szállítást végző személy személyes adatai**

Neve (születési név):

Anyja neve:

Születési hely, idő:

Állampolgárság:

Nem magyar állampolgár esetén a Magyarország területén élés jogcíme:

.....

Lakóhely:

Telefonszám

.....
szállítást végző személy aláírása

Dátum:

.....
kérelmező aláírása

Adatkezelési nyilatkozat

Aláírással hozzájárulok ahhoz, hogy a **Lehetőségautó Kft.** (székhelye: 1211 Budapest, Kossuth Lajos utca 21., cégjegyzékszám: Cg.01-09-993160) és a vele Megbízási szerződésben levő **Értékesítési pontok*** a jelen kérelemben rögzített adataimat megismerjék, és a hozzájárulásban meghatározottak szerint az információs önrendelkezési jogról és az információszabadságról szóló 2011. évi CXII. törvény rendelkezéseinek megfelelően kezeljék.

Az adatkezelés célja a súlyos mozgáskorlátozott személyek közlekedési kedvezményeiről szóló 102/2011. (VI. 29.) Korm. rendelet szerinti támogatásokkal összefüggő adatbázis megteremtése és fenntartása, azok igénybe vételi lehetőségével és feltételeivel kapcsolatos névre szóló megkeresés, valamint tájékoztatás.

Hozzájárulásom alapján a Lehetőségautó Kft., valamint a vele megbízási szerződésben levő **Értékesítési pontok** a jelen kérelemben rögzített adataimat a fenti célból felhasználhatják, jogosultak engem személyesen, telefonon, postai küldemény, elektronikus levél, vagy az előbbiekkal egyenértékű kommunikációs eszköz (szórólap, címzett DM levél, eDM) útján a szerzési támogatás igénylésével kapcsolatos információkról, illetve reklám- és marketingakciókról tájékoztatni.

Adatszolgáltatásom és hozzájáruló nyilatkozatom önkéntes. Hozzájáruló nyilatkozatom bármikor, korlátozás és indoklás nélkül, ingyenesen visszavonható a Lehetőségautó Kft. részére a fenti címre küldött nyilatkozattal. Jogaim megsértése esetén a jogsértő ellen bírósághoz fordulhatok.

Dátum:

.....

kérelmező aláírása
(fogyatékossgal élő személy)

.....

szállítást vállaló aláírása

***Értékesítési pontok:**

Ankers Kft. 5900 Orosháza Arany János utca 2/E.
Ankers Kft. 6724 Szeged, Sárosi u. 11/B
Autó Szántó Kft., 8900 Zalaegerszeg, Zala u. 8/A.
FX Autóház Kft., 7630 Pécs, Schroll J. út 5.
Győri Autóközpont Zrt., 9027 Győr, Tompa u. 2.
Sándor Service Kft. 5310 Kísújszállás, Deák Ferenc u 69-75.
Szabó György E.V., 3700 Kazincbarcika, Tardonai út 59.
Vagép Zrt., 4400 Nyíregyháza, Debreceni út 233/C.
Gyula Autóház, 5700 Gyula, Csabai út 9.
Suzuki Baja, 6500 Baja, Szegedi út 133.

A KÉRELEMHEZ MELLÉKELEM AZ ALÁBBI DOKUMENTUMOKAT:

- 1.) Kérelmező érvényes vezetői engedélyének, vagy a szállítás válláló személy érvényes vezetői engedélyének másolatát,
- 2.) a súlyos mozgáskorlátozottság, illetve egyéb fogyatékoság tényét igazoló hatósági határozat és a megállapítás alapjául szolgáló hatályos szakhatósági állásfoglalás, szakvélemény másolatát,
- 3.) 18. életévét be nem töltött személy esetében a magasabb összegű családi pótlékra jogosító betegségekről és fogyatékoságokról szóló 5/2003. (II. 19.) ESZCSM rendelet 3. sz. mellékletében meghatározott, hatályos igazolás másolatát,
- 4.) a rehabilitációs szakértői szerv, vagy jogelődje által a közlekedőképesség minősítéséről kiadott hatályos szakvélemény másolatát,
- 5.) a közlekedőképesség minősítését elősegítő, rendelkezésre álló orvosi dokumentációt és egyéb iratokat,
- 6.) vakok személyi járadékának megállapításáról szóló hatósági határozat, vagy a vakok személyi járadékát kérelmező csökkentlító nyilvántartó lap másolatát,
- 7.) közös háztartásban élést igazoló dokumentum fénymásolatát (lakcímkártya),
- 8.) kereső tevékenység folytatását igazoló dokumentumot ,
- 9.) tanulói, képzési jogviszony fennállását igazoló dokumentumot,
- 10.) rokoni kapcsolatot igazoló irat másolatát,
- 11.) a szakértői szerv, vagy jogelődjének a hadigondozásról szóló törvény szerint hadieredetű fogyatkozás fennállását igazoló szakvélemény másolatát,
- 12.) élettársi kapcsolatot igazoló – **közjegyző által kiállított** - tanúsítványt