Vidéki Otthonfelújítási Program 2025

Név:

Lakcím:

Email:

Telefonszám:

Partner:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Jogosultsági feltételek** |  |  |
|  | **Igen** | **Nem** |
|  | Kérjük ikszelje be a megfelelő helyen! |
| Az igénylő – együttes igénylés esetén mindkét igénylő – vállalja, hogy ő és a támogatásra való jogosultságnál figyelembe vett valamennyi gyermeke (ide nem értve a magzatot az élve születéséig) a támogatás folyósításától számított 5 évig a támogatással érintett ingatlanban életvitelszerűen bent laknak? |  |  |
| Legalább 1 eltartott gyermeket nevel vagy vár? |  |  |
| Az ingatlanban minimum 50% tulajdonjoggal rendelkezik? |  |  |
| Az igénylők közül legalább 1 fő rendelkezik minimum 1 év folyamatos TB jogviszonnyal, melyben egybefüggően max. 30 nap megszakítás történt? (magán- és állami alkalmazotti, szolgálati és egyéb jogviszony, szövetkezeti munkavégzés, álláskeresési támogatások időszaka, egyéni vállalkozás, társas vállalkozás, egyházi szolgálati jogviszony, mezőgazdasági őstermelő, főállású kisadózó, állami projektértékelő, köz- vagy felsőoktatási jogviszony) |  |  |
| 25 év alatti eltartott gyermekének is az adott ingatlanra szól a lakóhelye? |  |  |
| Az igénylők közül egyik félnek sincs adó- vagy köztartozása. |  |  |
| A fejlesztendő ingatlan: -lakás-lakóház-tanya (lakáscélú épülete)-birtokközpont (lakáscélú épülete) |  |  |
| A beruházáshoz szükséges önerő rendelkezésre áll? |  |  |
| Amennyiben nem áll rendelkezésre önerő, akkor finanszírozási megoldásokban kér segítséget? |  |  |
| Az ingatlan 5.000 fő alatti településen található? |  |  |
| A család nem részesült még (vagy csak részben) Otthonfelújítási támogatásban. |  |  |

Aláírásommal igazolom, hogy a fenti adatok a valóságnak megfelelnek.

Dátum:

 aláírás