



Budapest I. kerület Budavári Önkormányzat

Előterjesztés

Budapest I. Kerület Budavári Önkormányzat Képviselő-testületének
2023. június 22-i rendes ülésére
a humán papillomavírus elleni védőoltás támogatására

A képviselő-testületi ülés formája: nyilvános ülésen tárgyalandó

Elfogadásához szükséges többség: egyszerű többség

Az előterjesztést előzetesen tárgyalja: Népjóléti, Oktatási, Kulturális és Sport Bizottság

Gazdasági és Jogi Bizottság

Az előterjesztés készítéséért
felelős:

Az előterjesztés
tárgyalásra alkalmas:

Az előterjesztést a Képviselő-
testület ülésére benyújtom:

Szincsák István
irodavezető

Czukkerné dr. Pintér Erzsébet
jegyző

Váradiné Naszályi Márta
polgármester

1. ELŐTERJESZTÉS

Tisztelt Képviselő-testület!

A humán papillomavírus (a továbbiakban: HPV) a nőket és a férfiakat egyaránt érinti. A HPV-fertőzés átvihető szoros fizikai kontaktus útján is. A HPV fertőzéssel összefüggő daganatok közel azonos arányban fordulnak elő a nőknél és a férfiaknál. A vírus szerepe bizonyítottan nem csupán a nők esetében a méhnyakrák, hanem a férfiakat érintő daganattípusok - egyes fej-nyaki, szárgarati daganatok, a végbélnyílás daganata, valamint nemiszerv daganat - kialakulásában is. Több mint száz típusa van. Az ismeretek szerint a méhnyakrák kialakulásában az esetek közel 100%-ában korábbi HPV fertőzés, vagy az ismétlődő felülfertőződés tehető felelőssé. Sokan úgy vélik, hogy a férfiakat a HPV nem veszélyezteti, ez azonban nem igaz, a HPV okozta rákos megbetegedések körülbelül harmada a férfiakat érinti. A HPV nem csupán a méhnyakrák, hanem más, nemi szervek környékén kialakuló, valamint egyes szájüregi, fej-nyaki daganatok kialakulásáért is felelős, ami a férfiakat is érintheti. A szexuálisan aktív férfiak több mint fele élete során átesik HPV-fertőzésen. Esetükben a fertőzés nagyobb arányban zajlik tünetmentesen vagy szűnik meg kezelés nélkül, mint a nőknél.

A fiúknak a betegség továbbadásában is komoly szerepük van. A kórokozó évekig lappanghat tünetmentesen a szervezetükben, a vírushordó így tudtán kívül fertőzheti meg aktuális partnereit, akik így szintén továbbadhatják a fertőzést. A fertőzések elkerülése érdekében nagyon fontos a felelős szexuális élet önmagunk és mások biztonsága érdekében is. A lányok és a fiúk együttes oltásával a magas kockázatú HPV fertőzések és a méhnyakrák belátható időn belül megszűnhet népbetegség lenni. A HPV-fertőzést bárki elkaphatja, nagyon elterjedt, az élete során az emberek 85-90 százaléka átesik valamilyen HPV-fertőzésen és a legtöbbször nem is tud róla. Nagyobb kockázatnak vannak kitéve azok, akik védekezés nélkül létesítenek szexuális kapcsolatot, illetve akik gyakrabban cserélgetik a partnereiket. A vírus általában tünetmentes, sokszor csak átmenetinek bizonyul, legtöbbször 1-2 év alatt magától eltűnik a szervezetből. Ugyanakkor az erősen rákkeltő HPV-típussal történő fertőződés esetében átlagosan minden 10 ember közül egynél hosszú éveken keresztül észrevétlenül fennmarad a HPV-fertőzés a szervezetben. Fontos tudni, hogy a HPV vírusra a fertőződés után nem emlékszik az immunrendszer, így ugyanazt a HPV típust többször is el lehet kapni. A kutatások azt mutatják, hogy a HPV elleni vakcina legalább 10-15 évig védelmet biztosít a HPV fertőzésekkel szemben, így az oltást megakadályozza a HPV bizonyos típusaival történő fertőződést és újra fertőződést.

A HPV elleni védőoltás lehetőséget kínál arra, hogy az oltóanyagban található rákkeltő HPV-típusok a szervezetben ne okozzanak a későbbiekben daganatos megbetegedést. Az iskolai kampányoltás keretében Gardasil 9 oltóanyag igényelhető a 7. évfolyamba járó fiúk és lányok számára, amely közvetlen védőhatást fejt ki a vírus ellen. Ez a jelenleg elérhető legszélesebb spektrumú oltóanyag, mely összesen 9 db HPV típus ellen alakít ki védeltséget. A vakcinát a felkarba adja be az iskolaorvos. Ahhoz, hogy a védeltség kialakuljon, 2 oltásra van szükség 6 hónap különbséggel, amennyiben az oltási sorozat megkezdésekor az oltandó nem töltötte be a 15. életévét. Az első oltás idején 15 éves életkort betöltött tanulók oltásához három adag szükséges. Az első két részoltás között két hónap intervallum tartandó, és a 2. oltás után minimum 3 hónappal lehet beadni a 3. dózist. A HPV elleni önkéntes, térítésmentes védőoltás beadása az oktatási intézményekben szervezeten, iskolai kampányoltás keretében zajlik. Az önkéntesen és térítésmentesen igényelhető vakcina várhatóan védelmet nyújt azon HPV-típusok ellen, amelyek körülbelül a méhnyakrák esetek 90%-át okozzák. Ezekon kívül más magas kockázatú HPV-típusokról is ismert a rákkeltő hatásuk, amelyek ellen az oltás nem, vagy csak kevésbé nyújt védelmet.

A 2014-től bevezetett, az állam által felajánlott önkéntes HPV elleni védőoltás és annak beadatása a jogosultak számára térítésmentes. A térítésmentes HPV elleni védőoltásra minden olyan lány és fiú jogosult, aki betöltötte a 12. életévét és az általános iskola 7. osztályát a 2022/2023-as tanévben végzi. Ez független attól, hogy ki a fenntartója annak az intézménynek, amelyikbe jár.

A védőoltás hatására az immunrendszer képes lesz arra, hogy a HPV megjelenése esetén gyorsabban termeljen ellenanyagot, ezáltal a szervezet sikeresen kivédheti a fertőzést. A HPV elleni védőoltás meg tudja előzni a tartós fertőzést a vírus azon típusai esetében, amelyek tisztított fehérjei megtalálhatók a vakcinában. A HPV-vel való fertőződés, illetve a méhnyakrák kockázata csökkenthető HPV elleni védőoltással, rendszeres méhnyakszűréssel, továbbá a nem túl korai életkorban megkezdett, felelősségteljes szexuális élettel. Az óvszer használata nem zárja ki teljesen a vírus átadását, mert a HPV olykor a környező bőrfelületet is megfertőzheti, amit nem véd az óvszer. Kutatások szerint azok, akik megkapják a HPV elleni vakcinát magas szintű védeltséget élvezhetnek legalább tíz éven keresztül, de várhatóan jóval tovább is.

A vakcina a HPV-fertőzés gyógyítására nem alkalmas. A védőoltás azoknál a leghatékonyabb, akik még nem fertőződtek meg HPV-vel. A vakcina a korábban HPV fertőzésen átesetteknel is alkalmazható a további fertőzések, illetve az újrafertőződés megelőzésére. A védőoltás semmilyen körülmények között nem okozhat betegséget.

Az onkogén (a rák képződését elősegítő) HPV-fertőzés veszélyének a nők minden életkorban ki lehetnek téve. A HPV sokáig jelen lehet a szervezetben, de az esetek nagy részében az immunrendszer legyőzi a vírust, amely eltűnik a szervezetből. Újrafertőződés azonban bármikor bekövetkezhet. A HPV-fertőzés hosszú távú káros következményeit hatékonyan kivédi a védőoltás. Új HPV-fertőzés bármilyen életkorban előfordulhat, ugyanakkor a fiatal nők körében a leggyakoribb. A legcélszerűbb a szexuális élet kezdete előtt megszerezni a védettséget, de későbbi életkorban sem felesleges, és hátránnyal vagy kockázattal sem jár.

A betegségek megelőzése és az egészség megőrzése érdekében javaslom a HPV elleni védőoltás támogatását. A HPV elleni védőoltás támogatása iránt kérelmet kell benyújtani a polgármesteri hivatalban, amely kérelemnyomtatvány tartalmazza a védőoltásra jogosult háziorvosának igazolását arról, hogy a HPV elleni védőoltást az arra jogosultnak beadta. A HPV oltás támogatása egyszeri, vissza nem térítendő és utófinanszírozott támogatás, a kérelmezőnek előre meg kell vásárolnia a HPV elleni oltóanyagot és be kell adatni az oltásra jogosultnak és csak azt követően kérhető a támogatás, nyújtható be a kérelem. A HPV elleni védőoltás támogatásra jogosult az alapfokú nevelés-oktatásban résztvevő általános iskolai 8. osztályos tanuló, továbbá a középfokú iskolai nevelés-oktatásban résztvevő, nappali tagozaton tanulmányokat folytató középiskolai tanuló, valamint a felsőoktatási intézményben nappali oktatás munkarendje szerint tanulmányokat folytató hallgató. A kérelem mellé kötelezően csatolni kell az általános és középiskolás tanulók esetében a köznevelési intézmény által kiállított 30 napnál nem régebbi iskolalátogatási igazolást, a felsőoktatási intézményben hallgatói jogviszonyban állók esetében a felsőoktatási intézmény által kiállított 30 napnál nem régebbi hallgatói jogviszony igazolást. Ezen kívül mellékelni kell még a HPV elleni védőoltás, oltóanyag megvásárlásáról szóló számlát, amely tartalmazza a 18. év alatti tanuló esetén a támogatást kérelmező szülő, törvényes képviselő nevét, a 18. életévét betöltött tanuló, vagy hallgató esetén a jogosult nevét, valamint a megvásárolt oltóanyagot és annak vételárát. A 18. életévét be nem töltött tanuló esetén a szülő, törvényes képviselő jogosult a kérelem benyújtására és a támogatás a kérelmező részére kerül folyósításra.

Magyarországon egy HPV elleni védőoltás érhető el a Gardasli 9, amelynek a fogyasztói ára változó. Az egyik oltóközpontban az oltóanyag, oltás ára 53 900 Ft, egy másik oltóközpontban 52 900 Ft. Három különböző I. kerületi gyógyszertár telefonos megkeresés alapján 50 500 Ft, illetve 46 770 Ft és 54 550 Ft fogyasztó árat közölt, amely tájékoztató jellegű és természetesen változhat. Ennek figyelembe vételével az egyszeri vissza nem térítendő támogatás mértéke kérelmezőnként a megvásárolt oltóanyag számlán szereplő összege, maximum 50 000 Ft. A támogatásra biztosítandó 20 000 000 Ft alapján 400 fő kérelmezőt lehetne támogatásban részesíteni abban az esetben, ha a kérelmezők számára 1 db oltás kerülne támogatásra.

Annak érdekében, hogy minél szélesebb körben tudja az önkormányzat a támogatást nyújtani, egy kérelmező csak egy kérelmet nyújthat be és csak egy alkalommal részesíthető támogatásban. A

kérelmek elbírálása és a támogatás nyújtása a kérelmek érkezési sorrendjében történik. A kérelmeket 2023. július 15. napjától folyamatosan lehet benyújtani a polgármesteri hivatalban. Azok a kérelmezők, akik hiányosan nyújtották be a kérelmüket támogatásban nem részesíthetők, hiánypótlásra nincs lehetőség.

Tájékoztatom a Képviselő-testületet, hogy a döntésnek van költségvetési vonzata, a döntés forrásigénnyel jár. A HPV oltásra adott támogatás esetében a 20 000 000 Ft fedezet a Budapest I. Kerület Budavári Önkormányzat Képviselő-testületének a Budapest I. Kerület Budavári Önkormányzat 2023. évi költségvetéséről szóló 2/2023. (II. 28.) önkormányzati rendeletének 4/b melléklet „Egyéb nem intézményi ellátások” (K48) soron rendelkezésre áll.

A Magyarország helyi önkormányzatairól szóló 2011. évi CLXXXIX. törvény (továbbiakban: Mötv.) 46. § (1) bekezdése alapján az ülés nyilvános, továbbá az Mötv. 50 §-a alapján levezethető főszabály szerint a képviselő-testület egyszerű többséggel szavaz.

A fentiek alapján kérem a Tisztelt Képviselő-testületet az előterjesztés, valamint a határozati javaslat és annak mellékleteinek megtárgyalásra és elfogadására.

**Budapest I. Kerület Budavári Önkormányzat Képviselő-testülete
.../2023. (...) önkormányzati határozata
a humán papillomavírus elleni védőoltás támogatásáról.**

1.) Budapest I. Kerület Budavári Önkormányzat Képviselő-testülete a humán papillomavírus (a továbbiakban: HPV) elleni védőoltás beadását támogatja a jelen határozat szerinti jogosultak esetében és a jelen határozatban foglalt feltételekkel egyszeri és egyösszegű, vissza nem térítendő utófinanszírozás keretén belüli pénzbeli támogatás biztosításával.

2.) Budapest I. Kerület Budavári Önkormányzat Képviselő-testülete egyszeri és egyösszegű, vissza nem térítendő pénzbeli támogatást nyújt az I. kerületben bejelentett lakóhellyel, vagy tartózkodási hellyel rendelkező és életvitelszerűen az I. kerületben élő

a) szülőnek, törvényes képviselőnek, ha alapfokú nevelés-oktatásban résztvevő, 13. életévét betöltött általános iskolai 8. osztályos gyermeket, továbbá a 18. életévét be nem töltött középfokú iskolai nevelés-oktatásban résztvevő, nappali tagozaton tanulmányokat folytató középiskolás gyermeket nevel,

b) 18. életévét betöltött középfokú iskolai nevelés-oktatásban résztvevő, nappali tagozaton tanulmányokat folytató középiskolai tanulónak,

c) felsőoktatási intézményben nappali oktatás munkarendje szerint tanulmányokat folytató a felsőoktatási intézménnyel hallgatói jogviszonyban álló hallgatónak.

3.) Budapest I. Kerület Budavári Önkormányzat Képviselő-testülete az egyszeri és egyösszegű, vissza nem térítendő pénzbeli támogatás nyújtásának, igénylésének feltételeit, a kötelezően csatolandó iratokat az alábbiak szerint határozza meg:

a) A HPV elleni védőoltás támogatása iránt a jelen határozat 1. melléklete szerinti kérelmet kell benyújtani a polgármesteri hivatalban.

b) A támogatást kérelmezőnek előre meg kell vásárolnia a Gardasil 9 HPV elleni oltóanyagot és be kell adatni a háziorvossal a jelen határozat 2) pontja szerinti oltásra jogosult tanulónak, hallgatónak és csak azt követően nyújtható be a támogatás iránti kérelem.

c) A támogatás iránti kérelemhez csatolni kell:

- háziorvosi igazolást arról, hogy a HPV elleni védőoltást a tanulónak, hallgatónak beadta,
- általános iskolai és középiskolás tanulók esetében a köznevelési intézmény által kiállított 30 napnál nem régebbi iskolalátogatási igazolást,
- felsőoktatási intézményben hallgatói jogviszonyban állók esetében a felsőoktatási intézmény által kiállított 30 napnál nem régebbi hallgatói jogviszony igazolást,
- a HPV elleni védőoltás, oltóanyag megvásárlásáról szóló számlát, amely tartalmazza a 18. év alatti tanuló esetén a támogatást kérelmező szülő, törvényes képviselő nevét, a 18. életévét betöltött tanuló, vagy hallgató esetén a kérelmező, jogosult nevét, valamint a megvásárolt oltóanyagot és annak vételárát.

d) A 18. életévét be nem töltött tanuló esetén a szülő, törvényes képviselő jogosult a kérelem benyújtására és a támogatás a kérelmező részére kerül folyósításra.

e) A kérelmező csak egy kérelmet nyújthat be és csak egy alkalommal részesíthető támogatásban.

f) A kérelmek elbírálása és a támogatás nyújtása a kérelmek érkezési sorrendjében 20 000 000 Ft erejéig történik.

g) A kérelmeket 2023. július 15. napjától folyamatosan lehet benyújtani a polgármesteri hivatalban.

h) A hiányosan benyújtott a kérelemre támogatás nem nyújtható, hiánypótlásra nincs lehetőség.

4.) Budapest I. Kerület Budavári Önkormányzat Képviselő-testülete úgy dönt, hogy a HPV elleni védőoltás támogatására nyújtott egyszeri, vissza nem térítendő támogatás összege a kérelem mellé csatolt számlán szereplő Gardasil 9 oltóanyag vételára, de maximum 50 000 Ft. A támogatás nyújtásáról támogatói okiratot kell készíteni. A támogatásban nem részesített kérelmezőket a döntésről tájékoztató levélben kell értesíteni.

5.) Budapest I. Kerület Budavári Önkormányzat Képviselő-testülete jóváhagyja a jelen határozat 1. mellékletét képező HPV elleni védőoltás támogatása iránti kérelemnyomtatványt és a jelen határozat 2. melléklete szerinti támogatói okirat mintát.

6.) Budapest I. Kerület Budavári Önkormányzat Képviselő-testülete felkéri és felhatalmazza a Népjóléti, Oktatási, Kulturális és Sport Bizottságát a HPV elleni védőoltás támogatására nyújtott egyszeri és egyösszegű, vissza nem térítendő támogatás iránti kérelmek elbírálására.

Határidő: 2023. december 31.

Felelős: polgármester

Végrehajtásért felelős: polgármester és jegyző

Budapest, 2023. június „ „

3. MELLÉKLETEK

1. Melléklet – Kérelem nyomtatvány (2 féle)

2. Melléklet – Támogatói okirat minta



Kérelem
humán papillomavírus elleni védőoltás támogatására
18. életévét betöltött tanulók, hallgatók számára

1. Személyes adatok (kérelmező):

Neve: _____

Születési neve: _____

Születési helye, ideje: _____

Anyja neve: _____

Társadalombiztosítási Azonosító Jele (TAJ): _____

Lakóhelye (bejelentett): _____

Tartózkodási helye (bejelentett): _____

Kérjük, aláhúzással jelölje meg azt a címet, ahol életvitelszerűen lakik!

A bejelentett lakóhelyétől és bejelentett tartózkodási helyétől eltérő cím, ahol életvitelszerűen él:

Állampolgársága: _____

(Nem magyar állampolgár esetén fel kell tüntetni, ha bevándorolt, letelepedett, oltalmazott vagy menekült jogállású.)

Telefonszáma (nem kötelező megadni): _____

E-mail címe (nem kötelező megadni): _____

Háziorvos neve: _____

Háziorvos elérhetősége: _____

kérem a humán papillomavírus elleni védőoltásra nyújtott egyszeri, egyösszegű és vissza nem térítendő pénzbeli támogatás megállapítását.

2. Felelősségem teljes tudatában kijelentem és nyilatkozom, hogy a megvásároltam a humán papillomavírus elleni Gardasil 9 védőoltást, oltóanyagot, amelynek beadása megtörtént.

kérelmező aláírása

3. Háziorvos igazolása:

Alulírott _____ mint a kérelmező felnőtt háziorvosa/gyermek háziorvosa igazolom, hogy a fenti kérelmező részére a humán papillomavírus elleni Gardasil 9 védőoltást, oltóanyagot beadtam.

Budapest, _____ év _____ hónap _____ nap

házi orvos aláírása
és bélyegző lenyomata

4. A támogatás felvételének a módja (Kérjük a megfelelőt aláhúzni):

- Postai úton történő megküldés
- Bankszámlára utalás

Bank neve: _____

Bankszámlaszám: _____

5. Nyilatkozom és tanúsítom, hogy a fenti oltóanyaggal történő védőoltásról szóló felvilágosítást megismertem és tudomásul vettem, lehetőségem volt a kapott információkat megbeszélni, kérdéseimet feltenni.

Megerősítem, hogy a felajánlott orvosi kezelés elfogadását kényszer nélkül saját döntésem alapján tettem.

Büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy Budapest I. kerület Budavári Önkormányzat közigazgatási területén lakóhellyel, vagy tartózkodási helyel rendelkezem és életvitelszerűen Budapest I. kerület Budavári Önkormányzat közigazgatási területén élek.

A természetes személyeknek a személyes adatok kezelése tekintetében történő védelméről és az ilyen adatok szabad áramlásáról, valamint a 95/46/EK Irányelv hatályon kívül helyezéséről szóló Európai Parlament és a Tanács (EU) 2016/679. rendelet (a továbbiakban: GDPR) 6. cikkely (1) a)-b) pontjai alapján hozzájárulok, hogy a Budavári Önkormányzat a kérelemben megadott személyes adataimat a kérelem elbírálása, a támogatói okirat elkészítése, a támogatás összegével való elszámolás céljából kezelje.

Tudomásul veszem, hogy a benyújtott támogatási kérelmem, valamint a kérelem alapján készült támogatói okirat számviteli bizonylatoknak minősülnek, melyre tekintettel azokat a Budavári Önkormányzat nyolc évig megőrzi.

Tudomásul veszem, hogy a jelen kérelmemben és azok mellékleteiben megadott adataim kezelésére vonatkozó adatkezelési tájékoztató a www.budavar.hu honlapon megtekinthető és letölthető.

Felelősségem tudatában kijelentem, hogy a közölt adatok a valóságnak megfelelnek. Hozzájárulok a kérelemben szereplő adatoknak a kérelem elbírálásához történő felhasználásához.

Budapest, _____ év _____ hónap _____ nap

kérelmező aláírása

A kérelemhez szükséges csatolni

A támogatás megállapítása iránti kérelemhez csatolni kell:

- amennyiben a kérelemnyomtatványon a háziorvos nem igazolja a védőoltás beadását, abban az esetben a háziorvosi igazolást arról, hogy a HPV elleni védőoltást a tanulónak, hallgatónak beadta,
- középiskolás tanulók esetében a köznevelési intézmény által kiállított 30 napnál nem régebbi iskolalátogatási igazolást,
- felsőoktatási intézményben hallgatói jogviszonyban állók esetében a felsőoktatási intézmény által kiállított 30 napnál nem régebbi hallgatói jogviszony igazolást,
- a HPV elleni védőoltás, oltóanyag megvásárlásáról szóló számlát, amely tartalmazza a 18. életévét betöltött tanuló, vagy hallgató esetén a kérelmező, jogosult nevét, valamint a megvásárolt oltóanyagot és annak vételárát.



Kérelem
humán papillomavírus elleni védőoltás támogatására
18. életévét be nem töltött tanulók esetében

1. Személyes adatok (szülő/törvényes képviselő):

Neve: _____

Születési neve: _____

Születési helye, ideje: _____

Anyja neve: _____

Társadalombiztosítási Azonosító Jele (TAJ): _____

Lakóhelye (bejelentett): _____

Tartózkodási helye (bejelentett): _____

Kérjük, aláhúzással jelölje meg azt a címet, ahol életvitelszerűen lakik!

A bejelentett lakóhelyétől és bejelentett tartózkodási helyétől eltérő cím, ahol életvitelszerűen él:

Állampolgársága: _____

(Nem magyar állampolgár esetén fel kell tüntetni, ha bevándorolt, letelepedett, oltalmazott vagy menekült jogállású.)

Telefonszáma (nem kötelező megadni): _____

E-mail címe (nem kötelező megadni): _____

2. Szülőként (törvényes képviselőként) kérem a beoltott gyermekem

Neve: _____

Születési helye, ideje: _____

Anyja neve: _____

Társadalombiztosítási Azonosító Jele (TAJ): _____

Lakóhelye (bejelentett): _____

Tartózkodási helye (bejelentett): _____

Házi gyermekorvos neve: _____

Házi gyermekorvos elérhetősége: _____

vonatkozásában a humán papillomavírus elleni védőoltásra nyújtott egyszeri, egyösszegű és vissza nem térítendő pénzbeli támogatás megállapítását.

3. Felelősségem teljes tudatában kijelentem és nyilatkozom, hogy a megvásároltam a humán papillomavírus elleni Gardasil 9 védőoltást, oltóanyagot, amelynek beadása a _____ (beoltott gyermek neve) gyermekem részére megtörtént.

kérelmező aláírása

4. Házi orvos igazolása:

Alulírott _____ mint a _____ (beoltott gyermek neve) gyermek házi orvososa igazolom, hogy a fenti kérelmező gyermeke részére a humán papillomavírus elleni Gardasil 9 védőoltást, oltóanyagot beadtam.

Budapest, _____ év _____ hónap _____ nap

házi orvos aláírása
és bélyegző lenyomata

5. A támogatás felvételének a módja (Kérjük a megfelelőt aláhúzni):

- Postai úton történő megküldés
- Bankszámlára utalás

Bank neve: _____

Bankszámlaszám: _____

6. Nyilatkozom és tanúsítom, hogy a fenti oltóanyaggal történő védőoltásról szóló felvilágosítást megismertem és tudomásul vettem, lehetőségem volt a kapott információkat megbeszélni, kérdéseimet feltenni.

Megerősítem, hogy a felajánlott orvosi kezelés elfogadását kényszer nélkül saját döntésem alapján tettem.

Büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy Budapest I. kerület Budavári Önkormányzat közigazgatási területén lakóhellyel, vagy tartózkodási hellyel rendelkezem és életvitelszerűen Budapest I. kerület Budavári Önkormányzat közigazgatási területén élek.

A természetes személyeknek a személyes adatok kezelése tekintetében történő védelméről és az ilyen adatok szabad áramlásáról, valamint a 95/46/EK Irányelv hatályon kívül helyezéséről szóló Európai Parlament és a Tanács (EU) 2016/679. rendelet (a továbbiakban: GDPR) 6. cikkely (1) a)-b) pontjai alapján hozzájárulok, hogy a Budavári Önkormányzat a kérelemben megadott személyes adataimat a kérelem elbírálása, a támogatói okirat elkészítése, a támogatás összegével való elszámolás céljából kezelje.

Tudomásul veszem, hogy a benyújtott támogatási kérelmem, valamint a kérelem alapján készült támogatói okirat számviteli bizonylatoknak minősülnek, melyre tekintettel azokat a Budavári Önkormányzat nyolc évig megőrzi.

Tudomásul veszem, hogy a jelen kérelmemben és azok mellékleteiben megadott adataim kezelésére vonatkozó adatkezelési tájékoztató a www.budavar.hu honlapon megtekinthető és letölthető.

Felelősségem tudatában kijelentem, hogy a közölt adatok a valóságnak megfelelnek. Hozzájárulok a kérelemben szereplő adatoknak a kérelem elbírálásához történő felhasználásához.

Budapest, _____év_____hónap_____nap

kérelmező aláírása

A kérelemhez szükséges csatolni

A támogatás megállapítása iránti kérelemhez csatolni kell:

- amennyiben a kérelemnyomtatványon a házi orvos nem igazolja a védőoltás beadását, abban az esetben a házi orvosi igazolást arról, hogy a HPV elleni védőoltást a tanulónak beadta,
- általános iskolai és középiskolás tanulók esetében a köznevelési intézmény által kiállított 30 napnál nem Régebbi iskolalátogatási igazolást,
- a HPV elleni védőoltás, oltóanyag megvásárlásáról szóló számlát, amely tartalmazza a 18. év alatti tanuló esetén a támogatást kérelmező szülő, törvényes képviselő nevét, valamint a megvásárolt oltóanyagot és annak vételárát.

Támogatói Okirat

Budapest I. kerület Budavári Önkormányzat (székhely: 1014 Budapest, Kapisztrán tér 1., törzskönyvi azonosító: 735649, adószáma: 15735643-2-41, bankszámlaszáma: 12010154-00379543-00100000, képviseli: **Váradiné Naszályi Márta polgármester**; a továbbiakban: **Támogató**) a humán papillomavírus elleni Gardasil 9 védőoltás, oltóanyag megvásárlására biztosított támogatás igénylésére benyújtott támogatási kérelemre a Budapest I. Kerület Budavári Önkormányzat Képviselő-testülete Népjóléti, Oktatási, Kulturális és Sport Bizottsága .../.... (...) NOKSB határozata, valamint Budapest I. Kerület Budavári Önkormányzat Képviselő-testületének 6/2022. (III. 7.) önkormányzati rendelete, továbbá az államháztartáson kívülrre nyújtott forrás átadásának rendjéről a Budapest I. kerület Budavári Önkormányzat 2023. évi költségvetéséről szóló 2/2023. (II.28.) önkormányzati rendelet alapján egyszeri egyösszegű _____ Ft (azaz _____ forint) **vissza nem térítendő pénzügyi támogatást** nyújt

.....(név)..... (születési
neve:.....,születési hely és idő, anyja
neve:....., bejelentett lakóhelye:
....., (a továbbiakban: Támogatott) részére.

A támogatás felvételének módja:

a) Bankszámlára utalás

Bank neve:.....

Bankszámlaszám:.....

b) Postai utalás

A támogatási összeg legkésőbb a Támogatói Okirat kiállításától számított 30 napon belül kerül folyósításra.

A támogatás nyújtásának feltétele, hogy a támogatási döntés meghozatalát követően az Önkormányzat támogatói okirat közlése révén a kérelmezővel támogatási jogviszonyt létesítsen. Amennyiben a támogatói okirat közlésére az egyedi támogatási kérelem esetén a támogatási döntésben meghatározott határidőig a kérelmező mulasztása miatt nem kerül sor, az Önkormányzat a támogatói okirat közlését megtagadja.

A támogatási jogviszony a támogatói okirat kibocsátása révén jön létre.

A Támogatott kijelenti, hogy a Támogatói Okiratban foglaltakat megismerte és az abban foglaltakat elfogadja.

Budapest, 2023. „ ”

Budapest, 2023. „ ”

a Támogató képviselőjében

Váradiné Naszályi Márta
polgármester

Támogatott