



**Sajólad Község Önkormányzata**  
**3572 Sajólad, Ady E. u. 2.**  
**Tel.: 46/593-220 e-mail: [ph@sajolad.hu](mailto:ph@sajolad.hu)**

---

## IGÉNYLŐLAP

### települési támogatás – természetbeni támogatásra

A kérelmező neve: .....

Születési helye, ideje (év, hó, nap): .....

Lakóhely: 3572 Sajólad, .....

Tartózkodási hely: .....

Kérelmező családjában élők száma: ..... fő.

Nyilatkozom, hogy a háztartásomban élők egy főre jutó jövedelme nem haladja meg a szociális vetítési alap (28.500 Ft) 15-szörösét (427.500 Ft/fő).

Büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem a fenti adatok a valóságnak megfelelnek, a Polgármesteri Hivatal felhívására a szükséges jövedelemigazolásokot bemutatom, valamint tudomásul veszem, hogy azok valódisága a szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvény alapján az NAV-nál ellenőrizhető.

Alulírott hozzájárulok, hogy személyi adataimat, illetve a családomban élők adatait a jogosultság megállapítása és teljesítése céljából felhasználják.

Kijelentem, hogy a kérelemnek teljes egészében helyt adó döntés elleni fellebbezési jogomról lemondok.

Sajólad, 202.....

.....  
kérelmező