

KÉRELEM

születési támogatás megállapítása iránt

1. Alulírott kérelmező szülő bejelentem, hogy **20..... (év)** (hónap)
..... (nap) (születési hely)
..... nevű gyermekem született.

2. **Kérem**, hogy Vésztő Város Önkormányzat Képviselő-testületének a szociális és gyermekvédelmi ellátások helyi rendszeréről szóló 4/2015. (II. 26.) számú rendeletének 17. § (1) bekezdése alapján részemre az 1. pontban megnevezett gyermekemre tekintettel **születési támogatást megállapítani szíveskedjenek**. Kérelmemhez másolatban mellékelem a gyermek születési anyakönyvi kivonatának másolatát.

3. A KÉRELMEZŐ SZEMÉLYÉRE VONATKOZÓ ADATOK

3.1. Neve:

3.2. Születési neve:

3.3. Anyja neve:

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

3.5. Lakóhelye:

3.6. Tartózkodási helye:

3.7. Állampolgársága:

3.8. Telefonszám (nem kötelező megadni):

4. NYILATKOZATOK

4.1. Hozzájárulok a kérelemben szereplő adatoknak a szociális igazgatási eljárás során történő felhasználásához.

4.2. Felelősségem tudatában kijelentem, hogy

4.2.1. a kérelemben közölt adatok a valóságnak megfelelnek;

4.2.2. kérelmemmel egyező határozat esetén a fellebbezési jogomról lemondok.

Kelt: Vésztő, 20..... (év) (hónap) (nap)

.....
kérelmező szülő aláírása