

KÉRELEM

egyszeri pénzbeli támogatás igénylésére magasabb összegű családi pótlékban részesülőknek

Alulírott,

Név: _____

Születési hely, idő: _____

Anyja neve: _____

TAJ: _____ - _____ - _____

Lakóhely: _____

Tartózkodási hely: _____

Bankszámla száma: _____

Vésztő Város Önkormányzat Képviselő-testületének a szociális és gyermekvédelmi ellátások helyi rendszeréről szóló 4/2015. (II. 26.) önkormányzati rendelete 15/D. §-ában szabályozottak alapján igénybe kívánom venni az egyszeri pénzbeli támogatást.

Nyilatkozom, hogy saját jogon/gyermekemre magasabb összegű családi pótlékban részesülök.

A magasabb összegű családi pótlékra jogosult adatai:

Név: _____

Születési hely, idő: _____

Anyja neve: _____

TAJ: _____ - _____ - _____

Lakóhely: _____

Tartózkodási hely: _____

Büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy a fent közöltek a valóságnak megfelelnek.

Vésztő, _____ év _____ hó _____ nap

Kérelmező/törvényes képviselő aláírása

¹¹³ Beiktatta a 17/2021. (XI.16.) önkormányzati rendelet 5. §-a. Hatályos 2021. év november hó 17. napjától