

**Sellyei Közös Önkormányzati
Hivatal**

7960 Sellye, Dózsa Gy.u.1.
Tel/fax: 73/580-900

Iktató bélyegző helye

K É R E L E M

települési szennyvízszippantás megállapítására

Személyi adatok

A kérelmező személyre vonatkozó adatok:

Neve:

.....

Születési

neve:.....

Anyja neve:

.....

Születés helye, ideje (év, hó, nap):

.....

Lakóhelye:

.....

Tartózkodási helye:

.....

Társadalombiztosítási Azonosító Jele (TAJ száma):

.....

Állampolgársága:

.....

Telefonszám (nem kötelező megadni):

.....

Kérelmezővel közös háztartásban (**azonos lakcímen**) élők száma: fő.

A lakásban tartózkodás jogcíme:

A háztartásában élők személyi adatait a jövedelemnyilatkozat nyomtatványon csatoltam.

Kérelmemhez a nevemre kiállított 3 hónapnál nem régebbi eredeti szennyvízszippantási számlát csatoltam.

Kiállító szolgáltató megnevezése	Számla összege

Alulírott igénylő aláírással tudomásul veszem, hogy nem nyújtható települési támogatás annak a személynek, aki a körülményeivel kapcsolatban valótlan adatot, tényt közöl. A jogosulatlanul és rosszhiszeműen felvett támogatás a mindenkori jegybanki alapkamat emelt összegével kell visszafizetni.

Hozzájárulok ahhoz, hogy személyi adataimba az önkormányzat képviselő-testületének, bizottságának képviselő és nem képviselő tagjai feldolgozás és döntéshozatal céljából beletekinthessenek

Dátum: _____

Kérelmező aláírás