

Nyilatkozat „Bóli Babaköszöntő Program” keretében történő támogatás megállapításához

I. Az újszülött gyermek adatai:

Neve:

Születési neve:

Anyja neve:

Születési helye, ideje (év, hó, nap):

Lakóhely:

Tartózkodási hely:

Társadalombiztosítási Azonosító Jele:

II. Szülők adatai:

1.Szülő neve:

Születési neve:

Anyja neve:

Születési hely, év, hó, nap:

Lakóhelye:

Tartózkodási helye:

Telefonszáma:

A gyermek születésekor bejelentett bóli lakóhellyel rendelkezik: igen - nem és életvitelszerűen

Bőben él: igen - nem

2. Szülő neve:

Születési neve:

Anyja neve:

Születési hely, év, hó, nap:

Állandó bejelentett lakóhelye:

A gyermek születésekor bejelentett bói lakóhellyel rendelkezett: igen - nem és

életvitelszerűen Bőben él: igen - nem

Büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy a fenti adatok a valóságnak megfelelnek. Nyilatkozom, hogy Bő község Önkormányzata 3/2025. (II. 20.) önkormányzati rendelet alapján a babaköszöntő csomagra való jogosultság fennáll. **Nyilatkozom, hogy saját és gyermekem személyes adatait a Babaköszöntő csomag biztosítása során Bő Község Önkormányzata felhasználhatja.**

Bő, év hó nap

.....

szülő

.....

szülő

Záradék:

A Nyilatkozat megfelel a Babaköszöntő csomag bevezetéséről szóló 3/2025. (II. 20.) önkormányzati rendelet önkormányzati rendeletben foglaltaknak, ezért az ajándékcsomag átadását engedélyezem.

Bő, 20.... évhónapnap

.....

polgármester