

Formanyomtatvány szociális célú tűzifa támogatás megállapításához

A
hatóság

az átvevő aláírása

Beérkezés _____
Postára adás _____

Alulírott

a kérelmező személy neve: _____ születési neve : _____

születési helye: _____ város/község születési ideje: _____ TAJ-száma: _____

anyja neve: _____ lakóhelye: _____ város/község

_____ közter. neve _____ közter. jellege ___hsz./hrsz. ___ép. ___lph. ___em. ___ajtó

Életvitelszerűen a lakóhelyemen élek.

tartózkodási helye: _____ város/község

_____ közter. neve _____ közter. jellege ___hsz./hrsz. ___ép. ___lph. ___em. ___ajtó

Életvitelszerűen a tartózkodási helyemen élek.

levelezési címe: _____ város/község

_____ közter. neve _____ közter. jellege ___hsz./hrsz. ___ép. ___lph. ___em. ___ajtó

állampolgársága: _____, telefonszáma: _____

kérem Sitke Község Önkormányzatát, hogy szociális célú tűzifa támogatásra való jogosultságomat állapítsa meg, és Sitke Község Önkormányzata Képviselő-testületének a szociális célú tűzifa támogatásról szóló önkormányzati rendelet 4. §-a alapján szociális rászorultságomra tekintettel _____ erdei m³ mennyiségű szociális célú tűzifa támogatásban részesítsen.

A kérelmezővel közös háztartásban* élő személyekre vonatkozó adatok

(Szíveskedjen feltüntetni a kérelmezőt is e rovatban, továbbá a nem kitöltött rovatokat kihúzással jelölni!)

Sorszám és megjegyzés**	Név	Születési hely, idő	Anyja neve
1. a kérelmező			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			
7.			
8.			
9.			
10.			
11.			
12.			
13.			
14.			
15.			

* Háztartás: az egy lakásban együtt lakó, ott bejelentett lakóhellyel vagy tartózkodási hellyel rendelkező személyek közössége

** Megjegyzés különösen: a kérelmező házastársa, a kérelmező gyermeke, stb.

