



Bakonygyirót Község Önkormányzata

8433 Bakonygyirót, Rákóczi u.6.

Tel/Fax: 88/ 573-110, 573-111

Email: jegyzo@bakonyszentlaszlo.hu

3. melléklet

**a szociális gondoskodás helyi szabályairól szóló
szóló 2/2015.(II.13.) sz. önkormányzati rendelethez**

KÉRELEM

települési támogatás – év végi támogatás - megállapítása iránt

I. 1. A kérelmező személyes adatai

Neve:

Születési neve:

TAJ száma:.....

Anyja neve:

Születési hely, év, hó, nap:

Lakóhely:

Tartózkodási hely:

2. A kérelmezővel közös háztartásban élők száma:.....fő

A kérelmezővel közös háztartásban élők személyi adatai:

név/születési név	születési hely év, hó, nap	anyja neve	TAJ száma

Büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy a családban az egy főre jutó havi jövedelem nem haladja meg az öregségi nyugdíj mindenkori legkisebb összegének a nyolcszorosát.

Nyilatkozom arról, hogy Bakonygyirót Község Önkormányzat Képviselő-testületének a 2/2015.(II.13.) önkormányzati rendeletében foglaltakat megismertem, azokat magamra nézve kötelezőnek ismerem el.

Büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy a kérelmemben közölt adatok megfelelnek a valóságnak.

Hozzájárulok ahhoz, hogy az adatokat a Bakonyszentlászlói Közös Önkormányzati Hivatal a kérelem elbírálásához és a megítélt támogatás nyilvántartásához kapcsolódóan felhasználja és kezelje.

Bakonygyirót,évhó.....nap

.....

kérelmező aláírása