

2. melléklet a 13/2023. (IX.27.) önkormányzati rendelethez

KÉRELEM
Települési támogatás megállapításához

Kérelmező neve:.....
Kérelmező születési neve:.....
Anyja neve:.....
Születési helye, ideje (év, hó, nap):.....
Lakóhely:.....
Tartózkodási hely:.....
Társadalom biztosítási Azonosító Jele: ____ - ____ - ____ - ____

Kérelmezett támogatás fajta

a) 70 éven felüliek egyszeri pénzbeli támogatására

Alulírott Kérelmező büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy a kérelmezett támogatásfajtára előírt jogosultsági feltételeknek megfelelek és a családban az egy főre jutó havi jövedelem összege nem haladja meg a szociális vetítési alap összegének 1500%-át.

Büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem továbbá, hogy a fenti adatok a valóságnak megfelelnek és tudomásul veszem, hogy azok valóságosága a szociális igazgatóságról és szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. tv alapján a NAV-nál ellenőrizhető.

Alulírott hozzájárulok, hogy személyi adataimat, illetve a háztartásomban élők adatait a jogosultság megállapítása és teljesítése céljából felhasználják.

Dátum: Bajót, évhó.....nap.

.....
Kérelmező