

2. melléklet a 8/2024. (V.16.) önkormányzati rendelethez

**KÉRELEM
a rendkívüli települési támogatás megállapítására**

Név:

Születési név:

Születési hely:

Születési idő:

Anyja neve:

Lakóhely:

Tartózkodási hely:

Társadalombiztosítási Azonosító Jel (TAJ):

A kérelmező havi nettó jövedelme: Ft.

A háztartásban az egy főre jutó havi nettó jövedelem: Ft.

Kérem, hogy önkormányzati segélyt, temetési segély, születési támogatást* folyósítani szíveskedjenek részemre.

A velem közös háztartásban élők adatai:

Név	Rokoni kapcsolat	Születési helye	Születési ideje
.....
.....
.....
.....

A kérelem indoklása:

.....

.....

.....

.....

Hozzájárulok a kérelemben szereplő adatoknak a szociális igazgatási eljárás során történő felhasználáshoz.

Tudomásul veszem, hogy a kérelemben közölt jövedelmi adatok valóságát a szociális igazgatásról és a szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvény 10. §-ának (7) bekezdése alapján a szociális hatáskört gyakorló szerv - az állami adóhatóság illetékes adóigazgatósága útján – ellenőrizheti.

* a megfelelő rész aláhúzendő!

Kelt.:, év hónap nap

.....
kérelmező aláírása