

5. melléklet Kakasd Község Önkormányzata Képviselő-testületének  
18/2023.(IX.27.) önkormányzati rendelethez

**KÉRELEM TEMETÉSI TÁMOGATÁS IRÁNT**

**1./ Kérelmező adatai:**

Név: ..... születési név: .....  
Születési hely, idő: .....  
anyja neve: .....  
TAJ szám: .....  
Állampolgársága: .....  
Telefonszám: .....

**A kérelmező idegenrendészeti státusza (nem magyar állampolgárság esetén):**

- szabad mozgás és tartózkodás jogával rendelkező, vagy
- EU kék kártyával rendelkező, vagy
- bevándorolt/letelepedett, vagy
- menekült/oltalmazott/hontalan.

Lakcím: □□□□ .....

Tartózkodási hely: □□□□ .....

(A lakóhely és a tartózkodási hely megadásakor a lakcímnnyilvántartásba bejelentett lakóhelyet, tartózkodási helyet kell feltüntetni)

Felelősségem tudatában kijelentem, hogy életvitelszerűen a lakóhelyemen \* / tartózkodási helyemen élek \* (a megfelelő rész aláhúzendó)

Folyószámla száma: .....

Telefonszám (nem kötelező megadni): .....

E-mail cím (nem kötelező megadni): .....

**2./ Az elhunyt neve:** .....

születési neve: .....

Születési helye/ideje: .....

Anyja neve: .....

Az elhalálozás helye: .....

ideje: .....

Állandó lakóhelye: .....

Felelősségem tudatában kijelentem, hogy a közölt adatok a valóságnak megfelelnek.

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

**Kérelmem pozitív elbírálása esetén fellebbezési jogomról lemondok.**

Kakasd, .....

.....  
**kérelmező aláírása**

**A kérelemhez csatolandó dokumentumok:**

- az elhunyra vonatkozó eredeti halotti anyakönyvi kivonat,
- a temetés költségeit igazoló temetkezési szolgáltatásokat és a temető üzemeltetési kiadásokat részletező eredeti számla,