**1.h. függelék**

**A helyi szociális támogatásokról és ellátásokról**

**szóló /2015.( … . … .) sz. rendelethez**

 **KÉRELEM**

**Köztemetés megállapítása iránt**

**I. A kérelmező személyes adatai**

**Neve: ............................................................................................................................................**

**Születési neve: .............................................................................................................................**

**Anyja neve: .................................................................................................................................**

**Születési hely, év, hó, nap: .........................................................................................................**

**Lakóhely: ....................................................................................................................................**

**Tartózkodási hely: ......................................................................................................................**

**Társadalombiztosítási azonosító jele………………………………………………………….**

**II. Kérelem indoka:**

**………………………………………………………………………………………………….**

**………………………………………………………………………………………………….**

**………………………………………………………………………………………………….**

**Tájékoztató:**

**1. A kérelemhez csatolni kell alapjául szolgáló eseményt igazoló okirat másolatát.**

Büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy a fenti adatok a valóságnak megfelelnek és tudomásul veszem, hogy azok valódisága a szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvény alapján a NAV-nál ellenőrizhető.

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

Karancsalja, ...........év.......................hó.....nap.

 ....................................................................

 Kérelmező