# melléklet a 4/2015. (II.27.) önkormányzati rendelethez

Váralja Község Önkormányzata

7354 Váralja Kossuth u. 203.

***KÉRELEM***

***IDŐSKORÚAK BENTLAKÁSOS ELLÁTÁSÁGOZ NYÚJTOTT TELEPÜLÉSI TÁMOGATÁSHOZ***

Alulírott ……………………………………...................................... azzal a kéréssel fordulok Tisztelt Címhez, hogy részemre rendszeres települési támogatást megállapítani szíveskedjen az intézményi ellátásom kiadásaihoz történő hozzájárulás céljából.

**Kérelmező személyi adatai**

Neve: ....................................................................................................................................................

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

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

Születési helye, ideje (év, hó, nap): ....................................................................................................

Lakóhelye: ...........................................................................................................................................

Tartózkodási helye: ............................................................................................................................

TAJ száma: ……………………………………

Állampolgársága: ...............................................................................................................................

Váralja, ……………………………………………………

 …………………………………………

aláírás