

6. melléklet a 4/2015. (II.10.) önkormányzati rendelethez

Közös képviselő nyilatkozata a lakásfenntartási települési támogatás megállapításához

Alulírott \_\_\_\_\_ (név, megnevezés)  
\_\_\_\_\_ (cím, székhely), mint közös  
képviselő, a szociális ellátásokról szóló 4/2015. (II.10.) önkormányzati rendelet 12. § (2)  
bekezdés d) pontjában foglaltak alapján igazolom, hogy  
\_\_\_\_\_(név)  
\_\_\_\_\_ (lakcím)

közös mérővel rendelkező társasházi lakásban lakó,  
\_\_\_\_\_szolgáltatást igénybe vevő személy, vagy

a \_\_\_\_\_ szolgáltatás díját a  
szolgáltató részére díjszétosztás nélkül fizető társasház lakója

(a megfelelő négyzetbe X jelet kell tenni),  
aki a szolgáltatási díj megfizetésére köteles.

Azonosító adatok a szolgáltatást igénybe vevő személyre tekintettel:

1. A szolgáltató megnevezése: \_\_\_\_\_

2. Fogyasztó/ügyfél azonosító: \_\_\_\_\_

3.1) Fogyasztási hely azonosító: \_\_\_\_\_

VAGY

3.2) A mérő azonosító száma/hőközpont azonosító száma: \_\_\_\_\_

Kelt: \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
aláírás