

K É R E L E M

TELEPÜLÉSI TÁMOGATÁS (GYÓGYFÜRDŐ TÁMOGATÁS) MEGÁLLAPÍTÁSÁRA

I. Alulírott kérem, hogy a mellékelt igazolás alapján szíveskedjenek gyógyfürdő támogatást megállapítani.

Név:

Születési név:

Anyja neve:

Születési helye, ideje (év, hó, nap):

Lakóhelye:

Tartózkodási helye:

Társadalombiztosítási Azonosító Jele:

Állampolgársága:

Telefonszám (nem kötelező megadni):

Balmazújváros Városkártya száma:

II. Nyilatkozat

Kijelentem, hogy a közölt adatok a valóságnak megfelelnek.

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

Kijelentem továbbá, hogy a kérelmemnek helyt adó döntés elleni fellebbezési jogomról lemondok.

Balmazújváros, _____ (év) _____ (hó) ____ (nap)

.....
kérelmező aláírása

A kérelemhez egyidejűleg csatolom:

- Balmazaqua Kft. igazolását az igénybe vett gyógykezelésekről
- öregségi nyugellátásra, vagy egészségkárosodás alapján folyósított rokkantsági járadékra, rokkantsági ellátásra, rehabilitációs ellátásra való jogosultságot igazoló okirat fénymásolatát.

