

K É R E L E M

Csorna Város Önkormányzata által nyújtott életkezdési támogatáshoz

Személyi adatok:

Igénylő neve: _____ TAJ szám: _____

Születési név: _____

Születési helye, ideje: _____

Anyja neve: _____

Bejelentett lakóhelye: _____

Bejelentett tartózkodási helye: _____

A támogatáshoz szükséges adatok:

Gyermek neve: _____ TAJ szám: _____

Anyja neve: _____

Születési helye, ideje: _____

A gyermek lakóhelye a születésekor: _____

START számlaszám: _____

Nyilvántartási szám: _____

A számlavezető pénzügyi intézmény neve, címe: Magyar Államkincstár

Büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy az igénylőlapra közölt adatok a valóságnak megfelelnek.

Az igénylőlapra szereplő személyes adatoknak az életkezdési támogatással kapcsolatos információs rendszerben történő felhasználásához hozzájárulok.

Hozzájárulok a kérelemben szereplő személyes adatoknak a hatósági eljárás során, valamint statisztikai célokra történő felhasználásához.

Csorna, 20____. _____

igénylő aláírása

ZÁRADÉK

A kérelem megfelel a fiatalok életkezdési támogatásának önkormányzati kiegészítéséről szóló .../2019. (XII.) Csorna Város önkormányzati rendeletében foglaltaknak, ezért az életkezdési támogatás önkormányzati kiegészítő támogatásának utalását engedélyezem.

Csorna, 20____. _____

polgármester

Az igényléshez mellékelni kell:

- a gyermek születési anyakönyvi kivonatát;
- a gyermek TAJ kártyáját, lakcímét igazoló kártyáját;
- START-számla szerződést;