

1. melléklet az 5/2017. (IV.3.) önkormányzati rendelethez

KÉRELEM

a bárányhimlő elleni védőoltás támogatásához

TÖRVÉNYES KÉPVISELŐRE VONATKOZÓ ADATOK:

Név:	
Leánykori név:	
Anyja neve:	
Szül. hely, idő:	
Lakeím:	
TAJ szám:	

azzal a kéressel fordulok Velence Város Önkormányzatához, hogy a védőoltások támogatásáról szóló 5/2017. (IV.3.) önkormányzati rendelet alapján a

Név:	
Szül. hely, idő:	
Lakeím:	
TAJ szám:	

gyermek bárányhimlő vírus (varicella) elleni kettő rész- oltásból álló sorozat költségét az önkormányzat 50 % -os mértékben vállalja át.

Nyilatkozat:

Nyilatkozom, hogy a támogatott védőoltás iránti kérelemben szereplő gyermekem életvitelszerűen az alábbi címen tartózkodik:

.....
.....

Tudomásul veszem, hogy a valótlan adatközlés a támogatás visszafizetését vonja maga után.

Velence, 20.....

.....
törvényes képviselő