

Kérelem szülési támogatás megállapításához

A kérelmező adatai:

Név:
Születési név:
Szül. hely, idő:
Anyja neve:
Állampolgársága:
Lakóhely:
Tartózkodási hely:
Telefonszám (nem kötelező megadni):
TAJ szám:

Kérem, hogy részemre szülési támogatást szíveskedjenek megállapítani.

A kérelemhez csatolom a gyermekem születési anyakönyvi kivonatának másolatát.

Gyermek(ek) adatai, aki(k) után a szülési támogatást kéri:

Név:
Szül.hely, idő:
Anyja neve:
Állampolgársága:
Lakóhely:
Tartózkodási hely:
Anyakönyvi kivonat száma:

Büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy az általam megadott adatok a valóságnak megfelelnek.

Hozzájárulok ahhoz, hogy az általam megadott személyes adatokat az adatkezelésre jogosult szerv nyilvántartsa, és statisztikai adatszolgáltatás céljából kezelje.

A segély (támogatás) összegét

- átutalással /számlaszám:
 postai úton kérem kifizetni.

Balatonfüzfő, 20.....

.....
Kérelmező aláírása

TÁJÉKOZTATÓ (A kérelem kitöltése előtt szíveskedjen elolvasni)

A szülési támogatás megállapítására irányuló kérelem a gyermek születését követő hat hónapon belül nyújtható be. A határidő jogvesztő.

A kérelem benyújtásakor be kell mutatni a kérelmező személyi igazolványát, lakcímkártyáját, és amennyiben az iratokat fénymásolatban csatolja, azok eredeti példányát.

3. melléklet: Balatonfüzfő Város Önkormányzata Képviselő-testületének a pénzübeli és természetbeni szociális és gyermekjóléti ellátások szabályozásáról szóló 7/2021. (V.31.) önkormányzati rendelethez

A kérelemhez mellékelni kell a gyermek születési anyakönyvi kivonatának másolatát, valamint három hónapnál nem régebbi jövedelemigazolást.