PÜSPÖKHATVAN KÖZSÉG ÖNKORMÁNYZAT
KÉPVISELŐ-TESTÜLETE
2682 Püspökhatvan, Kert sor 25.
TEL: 06-27/783-181- hivatal@puspokhatvan.hu

K É R E L E M
SZÜLETÉSI TÁMOGATÁS IRÁNT

a szociális igazgatásról és szociális és gyermekjóléti ellátásokról szóló 2/2023.(III.08.) önkormányzati rendelet – 2. számú függelék

I. A KÉRELMEZŐ ADATAI

NÉV/LEÁNYKORI NÉV IS	
SZÜL. HELY, IDŐ	
ANYJA NEVE	
TAJ SZÁMA	
ÁLLANDÓ LAKCÍM	
TARTÓZKODÁSI HELY	

II. HÁZASTÁRS (ÉLETTÁRS) ADATAI:

NÉV/LEÁNYKORI NÉV IS	
SZÜL. HELY, IDŐ	
ANYJA NEVE	
TAJ SZÁMA	
ÁLLANDÓ LAKCÍM	
TARTÓZKODÁSI HELY	

III. GYERMEK ADATAI:

NÉV/LEÁNYKORI NÉV IS	
SZÜL. HELY, IDŐ	
ANYJA NEVE	
SZÜLETÉSI ANYAKÖNYVI KIVONAT SZÁMA	
ÁLLANDÓ LAKCÍM	
TARTÓZKODÁSI HELY	

NYILATKOZATOK

Kijelentem, hogy .....nevű gyermekemet saját háztartásomban nevelem.

Büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy a kérelemben közölt adatok a valóságnak megfelelnek. Tudomásul veszem, hogy az adatok valódiságát a vonatkozó jogszabályok alapján az önkormányzat ellenőrizheti. Hozzájárulok, hogy a közölt adatokat a Polgármesteri Hivatal a számítógépes nyilvántartásában felhasználhassa.

Püspökhatvan, ...

.....

kérelmező vagy törvényes képviselője