

K é r e l e m

Rendkívüli települési támogatás megállapítására

I. A kérelmező adatai:

neve:

születési név: állandó lakóhely:

tart. hely:..... életvitel szerűen lakott ingatlan:

szül. hely, idő: anyja neve:

foglalkozás: nettó jöv.:

telefonszám.: TAJ sz.:

lakossági folyószámlaszáma: Állampolgársága:.....

II. A kérelmező családjában élők adatai

név	hozzátart. min.	szül. hely, idő	jövedelem	TAJ	aláírás
.....					
.....					
.....					
.....					
.....					

A fenti rá vonatkozó sorát – a beírt adatok valódiságának igazolására – minden nagykorú személynek aláírásával kell ellátnia; illetve cselekvőképtelen személyek esetén a szülő, a gyám, illetve a gondnok aláírása szükséges.

III. Jövedelmi, vagyoni viszonyok

Családi pótlék:,- Ft Egyéb rendszeres jövedelem:,- Ft

Saját lakása: van - nincs - árvaellátás:,- Ft

Egyéb ingatlan vagyomból származó jövedelem: ,- Ft/év - gyer. tart. díj:,- Ft

őstermelői igazolvány a családban: VAN - NINCS*

Készpénzvagyon, takarékbetét: van – nincs Ha van, annak összege: Ft

Állatállomány: , ebből származó jövedelem: Ft

Nagyobb értékű ingóságok:.....

IV. Egy főre jutó jövedelem összege:

.....,- Ft

V. A kért ellátási forma megjelölése (A KÉRT ELLÁTÁSI FORMA ALÁHÚZANDÓ!)

1. Önmaga, illetve családja létfenntartásáról más módon gondoskodni nem tud
2. Alkalmanként jelentkező nem várt többletkiadások
3. Gyermek hátrányos helyzetben él

VI. Kért támogatás indokolása:

.....

.....

.....

.....

.....

Büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy a közölt adatok a valóságnak megfelelnek. Hozzájárulok ahhoz, hogy személyes adataimat a kérelemmel kapcsolatban felhasználják.

Ecsefalva,

.....

a kérelmező aláírása

Lemondó nyilatkozat fellebbezési jogról

Alulírott _____, 5515 Ecsegfalva, _____

szám alatti lakos, mint kérelmező, a _____

kérelmem teljesítése esetén a döntés közlése előtt lemondok a fellebbezési jogomról.

Tudomásul veszem, hogy a fellebbezési jogról történő lemondó nyilatkozat nem vonható vissza.

Ecsegfalva, 20__ év _____ hó ____ nap

aláírás