

2. számú melléklet az 1/2015 (II.16.) önkormányzati rendelethez

**KÉRELEM**

**Gyermekszületési támogatás megállapítására**

Alulírott

Név: \_\_\_\_\_ születési név: \_\_\_\_\_

születési helye, ideje: \_\_\_\_\_

anyja neve: \_\_\_\_\_

Lakcíme: \_\_\_\_\_

TAJ: \_\_\_\_\_

Gyermek neve: \_\_\_\_\_

Gyermek születési ideje: \_\_\_\_\_

sz. alatti lakos azzal a kérelemmel fordulok Tiszajenő Község Polgármesteréhez, hogy részemre, gyermekszületési támogatást állapítson meg.

Büntetőjogi felelősségem tudatában nyilatkozom, hogy gyermekemet saját háztartásomban nevelem.

Nyilatkozom, hogy a személyi adatok /saját és családom/ kezeléséhez hozzájárulok.

Az ügyvel kapcsolatos jogi tájékoztatást megkaptam, és azt tudomásul vettem, a kérelmem iktatási számáról, az eljárás megindításának napjáról, az ügyintézési határidőről, az ügyintézőről és az ügyintéző hivatali elérhetőségéről értesítést

KÉREK

NEM KÉREK

Tiszajenő, \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
kérelmező aláírása

Mellékletek:

- születési anyakönyvi kivonat másolata,
- jövedelemnyilatkozat,
- jövedelemigazolás