

**3. melléklet az 5/2015. (III.02.) önkormányzati rendelethez  
KÉRELEM**

**Születési támogatás megállapításához**

**I. Az igénylő (újszülött) adatai:**

Kérelmező neve: .....

Kérelmező születési neve: .....

Születési helye és ideje: .....

Anyja neve: .....

Lakóhelye: .....

Tartózkodás helye: .....

Társadalombiztosítási Azonosító jele: .....

Lakossági folyószámla száma: .....

Telefonszáma: .....

**IV. Egyéb nyilatkozatok:**

Büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy a fenti adatok a valóságnak megfelelnek. Tudomásul veszem, hogy a kérelemben közölt jövedelmi adatok valóságát a szociális hatáskört gyakorló szerv a NAV hatáskörrel és illetékességgel rendelkező igazgatósága útján ellenőrizheti. Hozzájárulok a kérelemben szereplő adatoknak a szociális eljárás során történő felhasználásához.

Anarcs, .....

.....  
szülő vagy más törvényes képviselő  
aláírása

Büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentjük, hogy legalább egy éve Anarcs község közigazgatási területén lakóhellyel rendelkezünk és életvitelszerűen Anarcs községben lakunk.

.....  
szülő

.....  
szülő

**A kérelemhez csatolni kell:**

- a) a gyermek születési anyakönyvi kivonatának másolatát,
- b) a szülők nyilatkozatát arról, hogy legalább egy éve Anarcs község közigazgatási területén lakóhellyel rendelkeznek és életvitelszerűen Anarcs községben laknak