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

# 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.

Balatonfűzfő, 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.

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