

Gyarmat Községi Önkormányzat
☒ 9126 Gyarmat, Magyar u.14.
☎/fax: 96/480-001, 20/509-77-86
e-mail: postmaster@gyarmatihivatal.t-online.hu
Adószám: 15728300-2-08
hivatali kapu: PMHGYARMAT, KRID: 200086960

ISKOLAKEZDÉSI TÁMOGATÁS IRÁNTI KÉRELEM

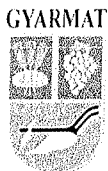
2024

1. A kérelmező adatai:

Szülő vagy törvényes képviselő neve:
Születési név:
Szül. hely, idő:
Anyja neve:
Lakóhely: 9126 Gyarmat,
Tartózkodási hely:
Társadalombiztosítási Azonosító Jele:
Telefonszám:

2. A gyermek adatai, akire tekintettel a támogatás megállapítását kéri:

A gyermek neve:
Szül. hely, idő:
Anyja neve:
Lakóhely: 9126 Gyarmat,
Tartózkodási hely:
Társadalombiztosítási Azonosító Jele:



Gyarmat Községi Önkormányzat
✉ 9126 Gyarmat, Magyar u.14.
☎/fax: 96/480-001, 20/509-77-86
e-mail: postmaster@gyarmatihivatal.t-online.hu
Adószám: 15728300-2-08
hivatali kapu: PMHGYARMAT, KRID: 200086960

NYILATKOZAT

Felelősségem tudatában kijelentem, hogy

- **állandó gyarmati lakcímmel** rendelkezem
- gyermekem **nappali tagozatos** általános, -középfokú iskolai oktatásban vesz részt,
- **aktív felsőfokú oktatásban** veszek részt (megfelelő rész aláhúzandó)
- a közölt adatok a valóságnak megfelelnek.

Nyilatkozom, hogy

- gyermekemet saját háztartásomban nevelem,
- saját jogon veszem igénybe a támogatást (megfelelő rész aláhúzandó)

Büntetőjogi felelősségem tudatában ezúton nyilatkozom, hogy a háztartásban élők egy főre jutó nettó havi jövedelmének összege nem haladja meg a szociális vetítési alap összegének tizenhatszorosát (**456.000 Ft/fő**).

Tudomásul veszem, hogy a kérelemben közölt jövedelmi adatok valódiságát a szociális igazgatásról és a szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvény 10. §-ának (7) bekezdése alapján a szociális hatáskört gyakorló szerv - a NAV hatáskörrel és illetékességgel rendelkező adóigazgatósága útján – ellenőrizheti.

Hozzájárulok a kérelemben szereplő adatoknak a szociális igazgatási eljárás során történő felhasználásához.

Kijelentem, hogy kérelmemnek teljes egészében helyt adó döntés esetén a határozatban biztosított fellebbezési jogomról lemondok.

Kelt: Gyarmat,

.....
kérelmező aláírása

Kérelemhez csatolandó mellékletek:

- a diákigazolvány másolata

MEGHATALMAZÁS

Alulírott _____ (név)

(születési név: _____,

szül. hely, idő: _____,

anyja neve: _____)

9126 Gyarmat, _____ (lakcím) szám alatti

lakos ezúton meghatalmazom _____ (név)

(születési név: _____,

szül. hely, idő: _____,

anyja neve: _____)

_____ (lakcím) szám alatti lakost,
hogy Gyarmat Községi Önkormányzatnál (9126 Gyarmat, Magyar utca 14.) az
iskolakezdési támogatás összegét helyettem átvegye.

Gyarmat, 2024. _____

meghatalmazó

meghatalmazott

Tanú 1:

Név: _____

Cím: _____

Aláírás: _____

Tanú 2:

Név: _____

Cím: _____

Aláírás: _____