

Polgármesteri Hivatal
2084 Pilisszentiván Szabadság út 85

Kérelem rendkívüli települési támogatás iránt
beiskolázási támogatás

1. Kérelmező

Neve:

Születési neve:

Születési helye, ideje:

Anyja neve:

Lakóhelye:

Telefonszáma:

Bankszámlaszáma:

2. Az ellátásra jogosult gyermek

Születési neve:

Születési helye, ideje:

Anyja neve:

Lakóhelye:

Az iskola neve, címe:

Felelősségem tudatában kijelentem, hogy:

-életvitelszerűen lakóhelyemen helyemen élek

-a közölt adatok a valóságnak megfelelnek

Hozzájárulok a kérelemben szereplő adatok szociális igazgatási eljárás során történő felhasználásához

Tudomásul veszem, hogy valótlan adatközlés esetén a jogosulatlanul és rosszhiszeműen igényelt támogatást a folyósító szerv kamattal megemelt összeggel visszaköveteli.

Kijelentem, hogy a rendkívüli települési támogatás megállapítása iránti kérelemnek teljes egészében helyt adó döntés ellen fellebbezési jogomról lemondok (nemleges válasz esetén kérjük a szövegrészt áthúzással törölni.)

Pilisszentiván,

.....

kérelmező aláírása