

GYÖMÖRE KÖZSÉG ÖNKORMÁNYZATA

9124 Gyömöre, Rózsa Ferenc u. 9.
Tel.: 06-96-561-030 Fax: 06-96-561-031
Email: hivatal@gyomore.hu

5. sz. melléklet

K É R E L E M **Temetési segély megállapításához**

Személyes adatok:

A kérelmező neve:

születési neve:anyja neve.....

szül. hely, : szül idő.....

családi állapota:TAJ száma.....

Telefonszám: (nem kötelező megadni):.....

Lakóhely**város** **utca** **szám**

.....**lépcsőház** **emelet** **ajtó**

Tartózkodási helye:**város** **utca** **szám**

.....**lépcsőház** **emelet** **ajtó**

A személyi adatait a kérelme beadásakor a személyi okmányaival igazolnia kell !

Felelősségem tudatában kijelentem, hogy

- életvitelszerűen a lakóhelyemen / tartózkodási helyemen élek

(a megfelelő rész aláhúzendó, ezt a nyilatkozatot csak abban az esetben kell megtenni, ha bejelentett lakó és tartózkodási hellyel is rendelkezik),

A kérelem benyújtásának időpontjában a kérelmezővel közös háztartásban élők (egy lakásban együtt lakó, ott bejelentett lakóhellyel vagy tartózkodási hellyel rendelkező) jövedelmi adatai:

	NÉV	Szül. hely, szül idő	TAJ szám	Havi jövedelem
1.)				
2.)				
3.)				
4.)				
5.)				
6.)				
7.)				

A megállapított támogatás utalását **postai úton** vagy

a.....pénzintézetnél vezetett.....

fizetési számlaszámra kérem.

Kijelentem, hogy a fenti adatok a valóságnak megfelelnek.

Gyömöre, hó nap

.....
aláírás

Csatolandó:

- A kérelmező nevére kiállított, az eltemettetés költségeit igazoló számla,
- jövedelem igazolás,
- vagyonyilatkozat.
- halotti anyakönyvi kivonat hiteles másolata.