

Kecskéd Község Önkormányzata
2852. Kecskéd, Vasút u. 105.

KÉRELEM
TELEPÜLÉSI TÁMOGATÁSHOZ

GYÓGYSZER és GYÓGYÁSZATI SEGÉDESZKÖZÖK
TÁMOGATÁSA

Támogatást igénylő neve:

Leánykori neve:

Születési helye, ideje:

Anyja neve:

Állandó lakcím:

Tartózkodási hely címe:

TAJ száma:

A kérelmezővel közös háztartásban élő közeli hozzátartozók adatai

<i>NÉV</i>	<i>SZÜL.HELY, IDŐ</i>	<i>ANYJA NEVE</i>	<i>ROKONI KAPCS.</i>	<i>FOGLALKO -ZÁS</i>	<i>TAJ-SZÁM</i>

3. A kérelemhez csatolni kell:

- a kérelmező és a közeli hozzátartozók jövedelemigazolását (gyes, családi pótlék, munkáltatói igazolás, nyugdíjszelvény, kapott tartásdíj, tartási szerződés)
- más háztartásban élő hozzátartozó után fizetett tartásdíjról bírósági végzést
- a háziorvos, kezelőorvos által rendelt gyógyszerek listáját, és azok gyógyszerár által igazolt költségeit, az orvos és a gyógyszerár hitelesítésével, aláírásával.

Büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy fenti adatok a valóságnak megfelelnek, hozzájárulok ahhoz, hogy az eljáró szerv az általam közölt adatokat kezelje, azok valódiságát ellenőrizze.

Kecskéd,

.....
kérelmező

