

1. számú melléklet a 13/2025. (XII.13.) számú rendelethez

„4. számú melléklet: Születési támogatás iránti kérelem

Kérelmező szülő neve: _____ anyja
neve _____

születési hely, idő: _____

lakcím: Szeghalom _____

telefonszám: _____

A kérelmező szülővel közös háztartásban élő családtagok száma: _____

Bankszámla száma, ahova a támogatás utalását kéri:

Gyermek neve _____ anyja
neve: _____

születési hely, idő: _____

lakcím: Szeghalom _____

Szülők munkaviszonnyal rendelkeznek : apa: _____

anya _____

Büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentjük, hogy az általunk közölt adatok a valóságnak megfelelnek. Adataink kezeléséhez hozzájárulunk.

Szeghalom, _____

a gyermek apja

a gyermek anyja

Igazolom, hogy legalább egy szülő (név:-----) a születést megelőző egy éven belül megszakítás nélkül, életvitelszerűen Szeghalom közigazgatási területén élt.

gondozó védőnő

Csatolandó kötelező mellékletek:

- **gyermek születési anyakönyvi kivonata**
- **szülők és a gyermek lakcímkártyájának másolata**
- **jövedelemigazolások (közös háztartásban élők megelőző 3 havi jövedelemigazolása)**
- **gyámrendelő határozat gyámhivatal által hitelesített másolata**
- **örökbefogadás esetén az ezt igazoló okirat**