

Aparhant Község Önkormányzata  
7186 Aparhant, Kossuth L. u. 34.

**Gyermek születése esetén nyújtott települési támogatás**

Az ellátást igénylő neve:
Születési neve:
Anyja neve:
Születési helye, időpontja:
Telefonszáma: (megadása önkéntes)
TAJ száma:
Adóazonosító jele:
Bejelentett lakóhelye:
A bejelentkezés időpontja:
Bankszámlaszám:

**A gyermek adatai, akire tekintettel a támogatás megállapítását kéri:**

Gyermek neve	Születési helye	ideje	Anyja neve	TAJ száma

Nyilatkozom, hogy gyermekemet saját háztartásomban nevelem.

Aparhant, .....

.....  
kérelmező aláírása

A kérelemhez minden esetben csatolni kell:

- a gyermek születési anyakönyvi kivonatának
- a gyermek és a szülő lakcímkártyájának és TAJ kártyájának
- fénymásolatát.