*12. melléklet a 2/2015. (II. 25.) önkormányzati rendelethez*

**KÉRELEM**

**ÓVÓDAKEZDÉSI TÁMOGATÁS IRÁNT**

**1. Kérelmező adatai:**

Név:.............................................................................................................................................................Születési név:..............................................................................................................................................

Születési hely és idő: ……………………………………………………………………………………

Anyja neve:…………………………………………………………………………………….................

TAJ szám: …………………………………… Adóazonosító jel:…………………………….................

Lakóhely (bejelentett): ………………………………………………………………………..................

Telefonszám\*:.......................................................e-mail cím\*:.................................................................

A támogatást (a megfelelő betűjel bekarikázandó)

1. postai úton kérem.
2. folyószámlára utalással kérem a ………………………………………………………………sz. számlaszámra.

**2. Kérelmező családjában élő óvodás:**

2.1.1. Gyermek neve:

2.1.2. Gyermek lakóhelye:

2.1.3. Bejelentett tartózkodási helye:

2.1.4. Anyja neve:

2.1.5. Születési helye, ideje (év, hó, nap):

2.1.6. Társadalombiztosítási Azonosító Jele: ⬜ ⬜ ⬜ ⬜ ⬜ ⬜ ⬜ ⬜ ⬜

2.1.7. Óvoda neve:

2.1.8. Címe:

2.1.1. Gyermek neve:

2.1.2. Gyermek lakóhelye:

2.1.3. Bejelentett tartózkodási helye:

2.1.4. Anyja neve:

2.1.5. Születési helye, ideje (év, hó, nap):

2.1.6. Társadalombiztosítási Azonosító Jele: ⬜ ⬜ ⬜ ⬜ ⬜ ⬜ ⬜ ⬜ ⬜

2.1.7. Óvoda neve:

2.1.8. Címe:

2.1.1. Gyermek neve:

2.1.2. Gyermek lakóhelye:

2.1.3. Bejelentett tartózkodási helye:

2.1.4. Anyja neve:

2.1.5. Születési helye, ideje (év, hó, nap):

2.1.6. Társadalombiztosítási Azonosító Jele: ⬜ ⬜ ⬜ ⬜ ⬜ ⬜ ⬜ ⬜ ⬜

2.1.7. Óvoda neve:

2.1.8. Címe:

**3. Kérelmezővel a fenti címen közös háztartásban élő családtagok:**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | A | B | C | D | E |
| 3.1. | Név | Anyja neve | Születési helye, ideje  (év, hó, nap) | Családi kapcsolat megnevezése | TAJ szám |
| 3.2. |  |  |  |  |  |
| 3.3. |  |  |  |  |  |
| 3.4. |  |  |  |  |  |
| 3.5. |  |  |  |  |  |

1. **A család1 jövedelmei:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Név** | **Hozzátartozói2 viszony a kérelmezővel** | **Jövedelem3 típusa** | **Összeg** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

***A jövedelemről/jövedelmekről kiállított munkáltatói igazolás(oka)t a kérelemhez mellékelni kell !***

**4**. **Benyújtási határidő**: minden év november 30.

**5. Nyilatkozatok**

5.1. Tudomásul veszem, hogy a határidőn túl benyújtott kérelmek elbírálására nincs lehetőség.

5.2. Büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy a közölt adatok a valóságnak megfelelnek.

5.3. A közölt adatoknak az ellátáshoz és nyilvántartásához kapcsolódó felhasználásához, valamint a törvényben meghatározott statisztikai célú adatfeldolgozásához hozzájárulok.

[[1]](#footnote-1)Kijelentem, hogy a kérelemhez mellékelt Adatkezelési tájékoztatóban foglaltakat elolvastam és azokat tudomásul vettem.

.........................................., ………év……………….hó …..nap

………………………

Kérelmező

***1 Család****:*

Egy lakásban, vagy személyes gondoskodást nyújtó bentlakásos szociális, gyermekvédelmi intézményben együtt lakó, ott bejelentett lakóhellyel vagy tartózkodási hellyel rendelkező közeli hozzátartozók közössége.

***2Közeli hozzátartozó:***

1. a házastárs, az élettárs,

a húszévesnél fiatalabb, önálló keresettel nem rendelkező; a huszonhárom évesnél fiatalabb, önálló keresettel nem rendelkező, nappali oktatás munkarendje szerint tanulmányokat folytató; a huszonöt évesnél fiatalabb, önálló

1. [↑](#footnote-ref-1)