

NYILATKOZAT

A többször módosított „A gyermekek védelméről és a gyámügyi igazgatásról szóló 1997. évi XXXI. Törvény 148. § (5) bekezdése alapján járó Normatív étkezési kedvezmény igényléséhez

Az ellátást igénybe vevő neve:

.....

A fizetésre kötelezett neve:

.....

Születési neve:

.....

.....

Címe:

.....

.....

I. **Rendszeres gyermekvédelmi támogatásban részesülő gyermek után járó kedvezmény**

..... év hó napjától rendszeres gyermekvédelmi támogatásban részesülök.

..... születési éve:

.....

..... születési éve:

.....

..... születési éve:

.....

(Kérjük, hogy e nyilatkozat mellé szíveskedjenek csatolni a támogatást megállapító határozat fénymásolatát!)

II. **Három vagy többgyermekes családban élő gyermek után járó kedvezmény**

Nyilatkozom, hogy a velem közös háztartásban élő gyermekek száma:
..... fő.

- ebből 18 éven aluli fő

- ebből 25 évesnél fiatalabb és oktatási intézmény nappali tagozatán tanuló: fő.

- ebből tartósan beteg vagy súlyos fogyatékos gyermek: fő

**(Családi pótlék folyósításáról szóló igazolást,
25 évesnél fiatalabb, családi pótlékban nem részesülő
gyermek esetén az iskolalátogatási igazolást,
tartósan beteg vagy súlyos fogyatékos gyermek esetén
szakorvosi igazolás másolatát kérjük szíveskedjen csatolni!)**

III. **Tartósan beteg vagy fogyatékos gyermek után járó kedvezmény**

Nyilatkozom, hogy fent nevezett, ellátásban részesülő gyermekem tartósan beteg, fogyatékos.

(E nyilatkozat mellé szíveskedjen csatolni a tartósan beteg, vagy fogyatékoság tényét igazoló okirat fénymásolatát!)

(a Fenti jogcímek közül csak az egyik alapján igényelhető a normatív kedvezmény!!!)

18 éven aluli kiskorú neve:

..... születési éve:
.....

..... születési éve:
.....

..... születési éve:
.....

..... születési éve:
.....

25 évesnél fiatalabb és oktatási intézmény nappali tagozatán tanuló neve:

..... születési éve:
.....

..... születési éve:
.....

..... születési éve:
.....

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

Tudomásul veszem, hogy a fenti adatokban bekövetkezett bármilyen változást haladéktalanul, de legkésőbb 15 napon belül köteles vagyok jelezni az intézmény vezetőjének.

Kelt:

.....

Fizetésre kötelezett