***Nemesvámos Község***

***Polgármestere részére***

**Kérelem az újszülött támogatás megállapításához**

Szülő vagy törvényes képviselő neve: ………………………………………………………….

Születési neve: …………………………………………………………………………………..

Születési helye, ideje: …………………………………………………………………………...

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

Bejelentett lakóhelye: …………………………………………………………………………...

Szülő vagy törvényes képviselő neve: ………………………………………………………….

Születési neve: …………………………………………………………………………………..

Születési helye, ideje: …………………………………………………………………………...

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

Bejelentett lakóhelye: …………………………………………………………………………...

Újszülött gyermek neve: ………………………………………………………………………..

Születési helye, ideje: …………………………………………………………………………...

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

Bejelentett lakóhelye: …………………………………………………………………………...

Csatolt számlák száma: ……. db, összértéke: ………..… Ft.

Nyilatkozom, hogy a rendelet 5. § a)-b) pontja szerinti feltételek fennállnak.

A támogatást a következő számlaszámra kérem utalni:

…………………………………………………………………………………………………...

Alulírottak, az általunk megismert Adatvédelmi Tájékoztató megismerését követően jelen nyilatkozatunkkal kifejezetten hozzájárulunk ahhoz, hogy az Önkormányzat a jelen kérelmünkben szereplő adatokat (gyermekünk adatait is beleértve) a tevékenységének végzése céljából kezelje az Adatvédelmi és Adatkezelési Szabályzatában meghatározottak szerint.

Nemesvámos, ..……………………………….

………………………………………. .. ……………………………………….

 aláírás aláírás aláírás