



**KÉRELEM
SPECIÁLIS DIÉTÁT IGÉNYLŐ GYERMEKEK
ÉTKEZÉSI TÁMOGATÁSÁNAK
MEGÁLLAPÍTÁSÁHOZ**

Nagytarcsai Polgármesteri Hivatal
2142 Nagytarcsa, Rákóczi utca 4.
Telefonszáma: +36 28 450 204

1. Személyi adatok

Kérelmező neve: _____
Születési neve: _____
Születési helye, ideje: _____
Anyja neve: _____
Lakóhelye: _____
Tartózkodási helye: _____
Egyéb elérhetősége (telefon, e-mail cím): _____
(Megadása nem kötelező!)

A kérelmezővel egy háztartásban élők adatai

Gyermek/ek adatai, aki/k/re tekintettel a támogatást kéri

Név	Anyja neve	Születési hely, idő

2. A támogatás felvételének módja (Kérjük a megfelelőt aláhúzni!)

- Postai utalás
- Bankszámlára utalás

Bank neve: _____
Számlaszám: _____

3. Nyilatkozatok

- a) Felelősségem tudatában kijelentem, hogy a fenti adatok a valóságnak megfelelnek.
- b) Kijelentem, hogy életvitelszerűen a bejelentett lakóhelyemen/a bejelentett tartózkodási helyemen élek *(a megfelelő szövegrész aláhúzendő!)*, és az e támogatással érintett gyermeke(i)met saját háztartásomban nevelem.
- c) Kijelentem, hogy a támogatás megállapítása iránti kérelmemnek teljes egészében helyt adó döntés elleni fellebbezési jogomról lemondok. (Nemleges válasz esetén kérjük a szövegrészt áthúzással törölni!)
- d) Kijelentem, hogy az ellátásra való jogosultság feltételeit érintő lényeges tények, körülmények megváltozásáról 15 napon belül értesítem az ellátást megállapító szervet.
- e) Tudomásul veszem, hogy a jogosulatlanul és rosszhiszeműen igénybevett támogatást a hatáskört gyakorló szerv visszaköveteli.
- f) Aláírásommal igazolom, hogy az ügyemmel kapcsolatos adatvédelmi tájékoztatást a mai napon megismertem.

Nagytarcsa,

kérelmező aláírása

4. Tájékoztató a Kérelem kitöltéséhez

Speciális diétát igénylő gyermekek étkezési támogatására az a személy jogosult, akinek a családjában élő, Nagytarcsa közigazgatási területén érvényes bejelentett lakóhellyel rendelkező tizennyolcadik életévét be nem töltött gyermek speciális étkezési igényét szakorvos igazolja.

A kérelemhez csatolni kell a speciális étkezés szükségességéről szóló szakorvosi igazolást. A támogatás havi összege 12 500 Ft/hó/gyermek, 12 hónapon keresztül.