



NYÍREGYHÁZA  
MEGYEI JOGÚ VÁROS  
POLGÁRMESTERI HIVATALA

SZOCIÁLIS ÉS KÖZNEVELÉSI OSZTÁLY

4401 NYÍREGYHÁZA, KOSSUTH TÉR 1. PF.: 83.  
TELEFON: +36 42 524-585; FAX: +36 42 524-586  
E-MAIL: NYHSZOC@NYIREGYHAZA.HU

K É R E L E M  
HATÓSÁGI BIZONYÍTVÁNY KIADÁSA IRÁNT

1. Kérem a Hatóságot, hogy részemre:

(név) .....  
(szül. helye, ideje) .....  
(anyja leánykori neve) .....  
(taj-száma) .....  
(szig. száma) .....  
(lakóhelye/tartózkodási helye).....  
.....

hatósági bizonyítványt kiadni szíveskedjen arra vonatkozóan, hogy a(z)\*

- méltányossági ápolási díj
- helyi lakásfenntartási támogatás
- rendkívüli települési támogatás
- köztemetés
- rendszeres gyógyszertámogatás
- helyi adósságcsökkentési támogatás
- rendszeres gyermekvédelmi kedvezmény
- halmozottan hátrányos helyzet
- hátrányos helyzet
- egyéb: .....

pénzbeli és/vagy természetbeni ellátás(ok)ban **részesülök**.  
(\*kívánt részek jelölendők !)

2. A fent megjelölt pénzbeli és természetbeni ellátási formákban a Hatóság nyilvántartása alapján **\*nem részesülök**.

3. A hatósági bizonyítvány kiadását a **hitelszerződésből eredő kötelezettségeinek eleget tenni nem** tudó természetes személyek lakhatásának biztosításáról szóló 2011. évi CLXX. törvényben előírt feltételek elbírálása céljából kérem.\*

A hatósági bizonyítvány kiállításánál ..... napjától ..... napjáig terjedő időszakot kérem figyelembe venni.

A hatósági bizonyítvány iránti kérelem felhasználásának célja:  
.....

**Kijelentem, hogy személyes és különleges adataim kezeléséhez hozzájárulok.**

Nyíregyháza, 20 .....

.....

kérelmező neve

(\*a megfelelő rész aláhúzendó !)

Az adatkezeléssel kapcsolatban bővebb információ a varoshaza.nyiregyhaza.hu weboldalon elérhető.