

érkeztetőszám: SZOC-...../.....
előzményszám/ügyintéző.:



**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

VÁLTOZÁST BEJELENTŐ LAP*
- RENDSZERES GYÓGYSZERTÁMOGATÁSHOZ -

Bejelentem, hogy (név) (sz.idő)
(taj-száma) (lakóhelye)
(tartózkodási helye) szám alatti lakos

***lakcímem megváltozott** 201..... év hónap napjától

új lakóhelyem címe:

új tartózkodási helyem címe:

*** családi állapotomban változás történt:**

*** névváltozás történt, új nevem:**

*** a gyógyszerterápiára jogosult** (név) (sz. idő)

(taj-száma) 201..... év hónap napján **elhunyt**.

***jogosultságom megszűnt**

- a járási hivatal alanyi vagy normatív jogcímen közgyógyellátásra való jogosultságot állapított meg,
amelyre 20..... napjától vagyok jogosult.

- jövedelmi viszonyaimban változás történt

- egyéb:

Nyíregyháza, 202.....

.....

bejelentő aláírása, lakcíme

/*A kívánt rész kitöltendő, a változás tényéről szóló dokumentum(ok) fénymásolatát szíveskedjen
bejelentéséhez mellékelni !/

