



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 jelölendőek !)

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

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 aláhúzendő !)

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