

Igénylőlap Szociális segély folyósításához
(a gyermek 2. éves koráig)

Igénylő Neve:

Igénylő Lakcíme :

Igénylő Szolgálati helye:

*Igénylő Bankszámla száma:

(* amennyiben az igénylő banki átutalással kéri a folyósítást)

A javadalom-kimutatást az igénylés kezdetétől visszszámított 2 évre vonatkozóan kérjük megadni.

Magyar Államkincstártól kapott **bruttó** összeg:..... Ft/hó

20.... Év

20 Év

Hónap	Összeg :	Hónap	Összeg :
	ÖSZESEN:		ÖSSZESEN:

A fenti adatok hitelességét igazolom:

200
Dátum

.....
Esperes aláírása

P.H.

200
Dátum

.....
Igénylő aláírása

Mellékletként beküldendő:

- a gyermek születési anyakönyvi kivonatának **M Á S O L A T A** és az **állami GYES Határozat M Á S O L A T A**