**Születési támogatás iránti kérelem**

Kérelmező szülő -

neve: ………………………………… anyja neve……………………………………………

szül.helye, ideje: …………………………………TAJ száma:…………………………………

címe: ………………………………………………………………………….…………………

született gyermek neve: ……………………………………………………………………, születési dátum: ………………………………..- kérem a születési támogatás megállapítását.

A születési támogatás igénylési határideje a gyermek születését követő 60. nap. A benyújtási határidő jogvesztő.

1. **Kérelmező családtagjainak személyi adatai:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Név** | **Születési hely, idő(év, hó, nap)** | **Anyja neve** | **Társadalom-biztosítási Azonosító Jele (TAJ)** |
| 1. házastársa, élettársa |  |  |  |  |
| 2. gyermekei |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**Egy főre jutó havi családi nettó jövedelem a kérelem benyújtását megelőző hónapban: ………………………..…... Ft.**

Büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy a fenti adatok a valóságnak megfelelnek. Hozzájárulok a nyilatkozatban szereplő adatoknak a szociális igazgatási eljárásban történő felhasználásához, kezeléséhez.

Kérelmemnek teljes egészében helyt adó döntés esetén a határozatban biztosított fellebbezési jogomról lemondok.

Kelt:…………………….……

 ……………………………

 kérelmező aláírása

**Ügyintéző tölti ki!**

A családban az egy főre jutó havi jövedelem az öregségi nyugdíj mindekori legkisebb összegének 8-szorosát.

**nem haladja**  **meg meghaladja.**

Csatolandó melléklet:

-gyermek születési anyakönyvi kivonat