

K É R E L E M

az egészségügyi szolgáltatás járulékfizetés alapjának meghatározásához

Név:

Születési név:

Születési hely, idő:

Anyja neve:

Bejelentett lakcíme:

TAJ száma:

Egyedül élő Családban élő (Kérem a megfelelőt aláhúzni!)

Családban élő esetén, az együtt élők neve és jövedelme:

.....
.....
.....
.....
.....

Egy főre jutó havi jövedelem:

A hatósági bizonyítvány kiállítása érdekében adataim kezeléséhez hozzájárulok.
Kijelentem, hogy a fenti adatok a valóságnak megfelelnek.

Tát, 2008.

.....
kérelmező aláírása

A kérelemhez mellékelni kell a saját, illetve a családtagok jövedelemigazolását az utolsó három hónapról! Amennyiben szociális rászorultság miatt igényli a hatósági bizonyítványt vagyonynyilatkozat is szükséges!