

***Kecskéd Község  
Önkormányzata***

2852 Kecskéd, Vasút u. 105.  
Tel.: 34/478-002 fax: 34/578-022  
E-mail: [hivatal@kecsked.hu](mailto:hivatal@kecsked.hu)

**K É R E L E M**  
**születési támogatáshoz**

Kérelmező:

Neve: .....  
Születési neve: .....  
Születési helye, ideje: .....  
Anyja neve: .....  
Lakóhelye: .....  
Tartózkodási helye: .....  
TAJ:.....

A kérelmezővel azonos lakcímen élő közeli hozzátartozók:

Név	Születési hely, idő	Anyja neve	TAJ-szám

Csatolni kell a gyermek születési anyakönyvi kivonatának másolatát.

Büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy a fenti adatok a valóságnak megfelelnek, hozzájárulok ahhoz, hogy az eljáró szerv az általam közölt adatokat kezelje, azok valódiságát ellenőrizze.

Kecskéd, .....

.....  
kérelmező