|  |  |
| --- | --- |
| 112px-Dombegyház_címere | **Dombegyház Nagyközség Önkormányzata**  **5836 Dombegyház, Tavasz u. 5.**  Telefon: 68/432-031; Fax: 68/590-941  E-mail: dombegyhaz@globonet.hu |

**Beiskolázási támogatás**

**iránti kérelem**

**(általános iskolai és középiskolai tanulók)**

Alulírott:

Név (születési név): ......................................................................................................................

Születési hely, idő: ....................................................................................................................... Anyja neve: .................................................................................................................................. Lakóhely: .....................................................................................................................................

szülő/gondviselő azzal a kérelemmel fordulok Dombegyház Nagyközségi Önkormányzat Képviselő-testületéhez, hogy a szociális igazgatásról és a települési támogatás keretében nyújtott ellátásokról szóló 2/2015. (III. 02.) önkormányzati rendelet 30.§. szerinti **beiskolázási támogatást szíveskedjenek megállapítani gyermekem részére, akinek adatai:**

*Név (születési név): ......................................................................................................................*

*Születési hely, idő: ....................................................................................................................... Anyja neve: .................................................................................................................................. Lakóhely: .....................................................................................................................................*

***A gyermek oktatását végző iskola neve és címe:***

…………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………

***Osztály*:** ………………………………

**Alulírott szülő büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy a kérelemben szereplő gyermekem a kérelem benyújtáskor rendszeres gyermekvédelmi kedvezményben nem részesül.**

* ***Kérelmemhez csatolom a gyermekem 2016/2017-es tanévre vonatkozó iskolalátogatási bizonyítványát.***

Hozzájárulok ahhoz, hogy személyes adataimat és gyermekem személyes adatait a jogosultság megállapítása és teljesítése céljából kezeljék.

**Tudomásul veszem és vállalom**, hogy a **támogatás megállapítása esetén** **az összeg átvételét követő** **10 napon belül** **legalább a támogatás összegével megegyező összegről szóló tanszer, iskolaszer vásárlásról szóló a nevemre vagy gyermekem nevére szóló számla eredeti példányát bemutatatom** a Polgármesteri Hivatal pénzügyi csoportjánál!

**Tudomásul veszem azt**, ha a támogatás összegéről **számlával nem tudok elszámolni**, akkor a támogatás összege bevételnek minősül és az után **személyi jövedelemadó fizetési kötelezettségem keletkezik**, **és a 2016. évről benyújtandó Szja bevallásomban bevételként azt feltüntetem és a személyi jövedelemadót megfizetem.**

Dombegyház, 2016. ……………………………

………………………………………

szülő/gondviselő aláírása