

Nyilatkozat étkezési kedvezmény igénybevételéhez

328/2011. (XII.29) Korm. rendelet 8. melléklete szerint

Nyomtatott betűkkel töltendő ki!

Kedvezmény típusa:

nagycsaládos:

☐

tartósan beteg

☐

Alulírott (szülő/gondviselő),

Név:

születési név:

születési hely, idő:

anyja neve:

lakcím:

nyilatkozom, hogy velem közös háztartásban

- 18 éven aluli: _____ fő

- 18 - 25 éves és oktatási intézmény nappali tagozatán tanuló _____ fő

- tartósan beteg vagy fogyatékos _____ fő

gyermek él.

Ezen nyilatkozatot az alábbi gyermekeim étkezési térítési díjkedvezményének igénybevételéhez teszem:

Gyermek neve	Iskola megnevezése	Évfolyam, osztály

Hozzájárulok, hogy Pomáz Város Önkormányzata, mint a közétkeztetéssel kapcsolatos feladatokat ellátó szervezet a 2025/2026 tanévre vonatkozóan az étkezési jogosultság azonosítására céljából az itt szereplő adatokat rögzítse és kezelje, az étkeztetéshez kapcsolódó leadott dokumentumokról másolatot készítsen.

Büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy a közölt adatok a valóságnak megfelelnek, az adatokban bekövetkezett változás esetén bejelentési kötelezettségemnek 15 napon belül eleget teszek.

Kelt,

_____ év _____ hónap _____ nap

.....
szülő/gondviselő aláírása