**Nyilatkozat a család egy főre jutó havi jövedelméről**

**2024. évi óvoda- és iskolakezdési támogatáshoz**

Alulírott

Név:…………………………………………………… szül.név:…………………………..

szül.hely,idő:…………………………………,an.: …………………………………………

8623 Balatonföldvár,…………………..…utca …..…. szám alatti lakos, mint

kk-ú …………………………………… (szül.hely,idő:……………..……………………..

anyja neve:……………………………………) TAJ:……………………………..

lakcíme: ......……………………………………………………………………………….),

kk-ú …………………………………… (szül.hely,idő:……………..……………………..

anyja neve:……………………………………) TAJ:……………………………..

lakcíme: ......……………………………………………………………………………….)

kk-ú …………………………………… (szül.hely,idő:……………..……………………..

anyja neve:……………………………………) TAJ:……………………………..

lakcíme: ......……………………………………………………………………………….)

szülője/törvényes képviselője anyagi és büntetőjogi felelősségem tudatában nyilatkozom, hogy a családomban az egy főre jutó havi nettó jövedelem nem haladja meg Balatonföldvár Város Önkormányzat Képviselő-testületének a helyi szociális ellátásokról szóló 6/2021.(VI.11.) önkormányzati rendelet 15. § (4) bekezdés b) pontjában foglalt jövedelemhatárt, azaz a 285.000,- Ft-ot.

Kijelentem, hogy a közölt adatok a valóságnak megfelelnek és jelen nyilatkozatommal hozzájárulok a megadott személyes adatok szociális igazgatási eljárás során történő felhasználásához.

Balatonföldvár, 2024……………………..

 ………………………………..

 szülő/törvényes képviselő aláírása

 tel:.......................................

 E-mail cím:……………………….