

Az igénylőlapot számítógéppel vagy nyomtatott nagybetűkkel kell kitölteni! Az olvashatóan kitöltött nyomtatványt, az igénylők lakóhelye, ennek hiányában tartózkodási helye szerint illetékes megyei **kormányhivatal megyeszékhely szerinti járási hivatala egészségbiztosítási fő/osztályához** kell benyújtani; Budapesten és Pest megyében lakóhellyel, ennek hiányában tartózkodási hellyel rendelkező igénylők esetében a **XIII. Kerületi Hivatalhoz** (Teve u. 1/a-c).

IGÉNYLŐLAP

a babaváró támogatásról szóló 44/2019. (III. 12.) Korm. rendelet kedvezményeinek igényléséhez szükséges biztosítási jogviszonyt igazoló Hatósági Bizonyítvány kiállításához

A hatósági bizonyítványt kérő adatai

Vezetéckneve:		Nárai										
Utónevei:		Kristóf										
Leánykori (születési) neve:												
Anyja leánykori neve:		Raffai Ágnes										
TAJ-száma:		109223207										
Születési helye:		Pécs										
Születési ideje:		1	9	9	5	év	0	4	hónap	2	6	nap
Lakóhelye:		irányítószám		7	8	1	5	település	Harkány			
utca	Petőfi Sándor utca						házszám	70.	emelet, ajtó			
Levelezési címe:		irányítószám		7	8	1	5	település	Harkány			
utca	Petőfi Sándor utca 70.						házszám	70	emelet, ajtó			

Dátum:	Harkány	2	0	2	3	év	0	6	hó	2	2	nap
Aláírása:	<i>Nárai Kristóf</i>											

Hivatal tölti ki!

Az igénylőlap kiállítása a bemutatott lakcímkártya és _____ számú személyazonosító igazolvány _____ számú útlevel _____ számú egyéb személyazonosság igazolására alkalmas arcképes igazolvány alapján történt.

Az adatok valóságát ellenőriztem

Iktatószám, dátum:					év			hó			nap
Ügyintéző aláírása											

PH. _____

A járási hivatal egészségbiztosítási pénztári feladatkörében eljáró főosztálya által kiállított Hatósági Bizonyítvány egy eredeti példányát átvettem.

Dátum:					év			hó			nap
A hatósági bizonyítványt kérő aláírása:											

Hivatal tölti ki!

Ajárási hivatal egészségbiztosítási pénztári feladatkörében eljáró főosztálya által kiállított Hatósági Bizonyítvány egy eredeti példányát postázásra került.

Dátum:					év			hó			nap
Ügyintéző aláírása											

PH. _____

Térítésmentes nyomtatvány