Vagyonnyilatkozat kiegészítése
Pénzforgalmi Szolgáltatónál kezelt összeg

Pénzforgalmi szolgáltatónál kezelt összeg: nyitott fizetési számlán szereplő összeg; betétszerződés és takarékbetét-szerződésalapján, vagy egyéb szerződés alapján a hitelintézetnél elhelyezett összeg; takarékbetétkönyv, egyéb betéti okirat ellenében elhelyezett összeg; továbbá az egyéb, a hitelintézet által visszafizetendő pénzösszeg

Felelősségem tudatában kijelentem (*a megfelelő aláhúzandó, és a b) pont szerinti esetben kitöltendő*), **hogy**:

a) pénzforgalmi számlával nem rendelkezem,

b) az alábbi pénzforgalmi számlával rendelkezem (valamennyi megjelölendő):

Pénzforgalmi szolgáltató neve: .....

Pénzforgalmi számla száma: .....

Pénzforgalmi számla záróegyenlege: .....

További pénzforgalmi számla esetén:

Pénzforgalmi szolgáltató neve: .....

Pénzforgalmi számla száma: .....

Pénzforgalmi számla záróegyenlege: .....

Tudomásul veszem, hogy az ellátásra való jogosultság feltételeinek megállapítása érdekében a hatóság a fentiekben megjelölt pénzforgalmi szolgáltató felé megkereséssel élhet a pénzforgalmi számlán kezelt összeg tekintetében.

Kijelentem, hogy a fenti adatok a valóságnak megfelelnek. Hozzájárulok a nyilatkozatban szereplő adatoknak a szociális igazgatási eljárásban történő felhasználásához, kezeléséhez.

Kelt: ..... év ..... hó ..... nap

.....
kérelmező

Életvitelszerű tartózkodási hely: .....

A kérelmezővel együtt élő közeli hozzátartozó *(Kiskorú gyermek esetén is kitöltendő!)*

Felelősségem tudatában kijelentem (*a megfelelő aláhúzandó, és a b) pont szerinti esetben kitöltendő*), **hogy**:

a) pénzforgalmi számlával nem rendelkezem,

b) az alábbi pénzforgalmi számlával rendelkezem (valamennyi megjelölendő):

Pénzforgalmi szolgáltató neve: .....

Pénzforgalmi számla száma: .....

Pénzforgalmi számla záróegyenlege: .....

További pénzforgalmi számla esetén:

Pénzforgalmi szolgáltató neve: .....

Pénzforgalmi számla száma: .....

Pénzforgalmi számla záróegyenlege: .....

Tudomásul veszem, hogy az ellátásra való jogosultság feltételeinek megállapítása érdekében a hatóság a fentiekben megjelölt pénzforgalmi szolgáltató felé megkereséssel élhet a pénzforgalmi számlán kezelt összeg tekintetében.

Kijelentem, hogy a fenti adatok a valóságnak megfelelnek. Hozzájárulok a nyilatkozatban szereplő adatoknak a szociális igazgatási eljárásban történő felhasználásához, kezeléséhez.

Kelt: ..... év ..... hó ..... nap

.....
kérelmezővel együtt élő hozzátartozó/
törvényes képviselő

A kérelmezővel együtt élő közeli hozzátartozó *(Kiskorú gyermek esetén is kitöltendő!)*

Felelősségem tudatában kijelentem (*a megfelelő aláhúzandó, és a b) pont szerinti esetben kitöltendő*), **hogy**:

a) pénzforgalmi számlával nem rendelkezem,

b) az alábbi pénzforgalmi számlával rendelkezem (valamennyi megjelölendő):

Pénzforgalmi szolgáltató neve: .....

Pénzforgalmi számla száma: .....

Pénzforgalmi számla záróegyenlege: .....

További pénzforgalmi számla esetén:

Pénzforgalmi szolgáltató neve: .....

Pénzforgalmi számla száma: .....

Pénzforgalmi számla záróegyenlege: .....

Tudomásul veszem, hogy az ellátásra való jogosultság feltételeinek megállapítása érdekében a hatóság a fentiekben megjelölt pénzforgalmi szolgáltató felé megkereséssel élhet a pénzforgalmi számlán kezelt összeg tekintetében.

Kijelentem, hogy a fenti adatok a valóságnak megfelelnek. Hozzájárulok a nyilatkozatban szereplő adatoknak a szociális igazgatási eljárásban történő felhasználásához, kezeléséhez.

Kelt: ..... év ..... hó ..... nap

.....
kérelmezővel együtt élő hozzátartozó/
törvényes képviselő