

**IGÉNYBEJELENTÉS A VOLT HADIÁRVA, A VOLT HADIGONDOZOTT
CSALÁDTAG ÉS VOLT HADIGYÁMOLT RENDSZERES HAVI JÁRADÉKÁNAK
MEGÁLLAPÍTÁSÁHOZ**

Az igénylő

állampolgársága:

családi és utóneve:

születési neve:

TAJ száma:

születési helye, ideje:, év hó nap

lakóhelye: ország helység,

..... utca hsz. em. ajtó ir.sz.

tartózkodási helye: ország

helység utca hsz em. ajtó ir.sz.

anyja születési neve és házassági neve:

.....

anyja születési ideje, születési helye:.....

anyja utolsó ismert lakcíme:

nyugdíjfolyósító törzsszáma:

telefonszáma, levelezési címe (ha eltérő):

.....

Az elesett, hadifogságban elhunyt szülő (volt hadigondozott családtag esetén unoka, gyermek vagy testvér, továbbá volt hadigyámolt esetén a veszteséget szenvedett szülő) neve, akinek jogán a volt hadiárva, volt hadigyámolt, volt hadigondozott családtag a havi rendszeres járadékot igényli:

.....

Az elesett, eltűnt, hadifogságban elhunyt személy elhalálzásának (volt hadigyámolt esetén a szülő által elszenvedett veszteség) ideje, helye, ezen személy utolsó ismert lakóhelye vagy tartózkodási helye (az elhalálzás hadi eredetének igazolása szükséges) :

.....

Az elesett, eltűnt, hadifogságban elhunyt személy (volt hadigyámolt esetén a veszteséget szenvedett szülő) adatai:

neve:.....

születési helye, ideje:

anyja neve:

ELSŐFOKÚ HADIGONDOZÁSI HATÓSÁG RÉSZÉRE

Családi és utóneve:

Lakóhelye/tartózkodási helye:

Anyja leánykori neve:

Születési hely, idő:

1. Kijelentem, hogy hadigondozásba vételem időpontjában ugyanazon sérelem alapján a nemzeti gondozásról szóló 1992. évi LII. törvény alapján nem részesülök pénzellátásban.*
2. Tudomásul veszem, hogy a számomra nemzeti gondozás címén eddig folyósított pénzellátásom a hadigondozásba vétel időpontjával, illetve a hadigondozotti pénzellátás folyósításának kezdetével megszűnik.*
3. Büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy az általam közölt adatok a valóságnak megfelelnek, más hatóság előtt sem a jelenleg igényelt, sem más hadigondozási ellátás iránt kérelmet nem terjesztettem elő.
4. Hozzájárulok személyes adataimat kizárólag a hadigondozás céljából a hadigondozó hatóság kezelje.

Dátum:,

.....
hadigondozott aláírása

Figyelem:

Minden újonnan hadigondozásba vett személy esetén kitöltendő!

* A nem kívánt szövegrész törlendő!

