

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

Az igénylő

családi és utóneve:

születési neve:

TAJ száma:

anyja születési neve:

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.

nyugdíjfolyósító törzsszáma:

telefonszáma, levelezési címe (ha eltérő):

A szülő (volt hadigondozott családtag esetén unoka, gyermek vagy testvér) neve, akinek jogán a volt hadiárva, volt hadigyámolt, volt hadigondozott családtag a havi rendszeres járadékot igényli:

.....

Az elesett, eltűnt, hadifogságban elhunyt személy elhalálozásának ideje, helye, utolsó ismert lakóhelye:

.....

Kérem, szíveskedjék részemre megállapítani a hadigondozásról szóló 1994. évi XLV. törvény 14/A. §-ában vagy 15/A. §-ában meghatározott havi rendszeres járadékot.

A havi rendszeres járadékot mint:

- volt hadiárva
 - volt hadigyámolt
 - volt hadigondozott családtag
- igényelem.

Az eljárás megindításáról kérelmére értesítjük.

Kelt:, év hó nap

.....
igénylő

4. melléklet a 113/1994. (VIII. 31.) Korm. rendelethez

Családi és utóneve:.....

Lakóhelye:.....

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 iránti kérelmet nem terjesztettem elő.

4. Hozzájárulok, hogy személyes adataimat kizárólag a hadigondozás céljából a hadigondozási hatóság kezelje.

..... 20..... év hó nap

.....
hadigondozott aláírása

NYILATKOZAT

(Amennyiben nem áll rendelkezésre az **1949. január 1-jét** megelőző időszakra vonatkozó bizonyító erejű okirat)

A pénzellátás megszűnésének oka:

1. Nagykorúvá válás

2. Politikai okból:

- megszüntették
- szüneteltették
- elutasították
- ilyen irányú kérelmet elő sem terjesztett

Megjegyzés:

Dátum: 20.... év.hó nap

.....
kérelmező aláírása

*bekarikázva jelölje az Önre vonatkozó adatot

NYILATKOZAT

Családi és utóneve:.....

Lakóhelye:.....

Anyja leánykori neve:.....

Születési hely, idő:.....

1. Nyilatkozom, hogy (név) (rokoni kapcsolat) szám alatti lakos részesült már a Járási Hivatal által megállapított hadigondozotti ellátásban.

2. Nyilatkozom, hogy (név) (rokoni kapcsolat) szám alatti lakost érintően a Járási Hivatal előtt folyamatban van, hadigondozotti ellátás megállapításának tárgyában indult eljárás.

3. Büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy az általam közölt adatok a valóságnak megfelelnek, más hatóság előtt sem a jelenleg igényelt, sem más hadigondozási ellátás iránti kérelmet nem terjesztettem elő.

4. Hozzájárulok, hogy személyes adataimat kizárólag a hadigondozás céljából, a hadigondozási hatóság kezelje.

..... 20..... év hó nap

.....
kérelmező aláírása