**Tisztelt Újkígyósiak!**

**Kedves Újszülöttet Váró Szülők!**

Az újszülöttek támogatására - Újkígyós Város Önkormányzat Képviselő-testülete a gyermekvédelem helyi szabályozásáról szóló önkormányzati rendelete alapján - 20 000 Ft összegű újszülött támogatást nyújt a gyermek születésétől számított 6 hónapon belül az újkígyósi lakóhellyel rendelkező törvényes képviselőjének.

Az újszülöttekről 2024. április 8-áig a védőnők segítségével, a szülőkhöz eljuttatott nyilatkozatok alapján értesültünk és így juttattuk el az újszülött támogatást, illetve az Újszülött Hirdetőtáblára is így kerültek ki az információk az újszülött babákról.

Az Önkormányzatot április 9-én arról tájékoztatták a védőnők, hogy - a járási védőnői értekezlet során elhangzott új információk miatt - a továbbiakban nincs lehetőségük részt venni az újkígyósi újszülötteket megillető támogatás lebonyolításában az új gyermekvédelmi törvény és az adatok zárt kezelése miatt.

**Ezúton tájékoztatjuk a tisztelt Érintetteket, hogy az alábbi – mellékletekkel felszerelt – kérelem benyújtását követően van lehetőségünk a 2024. április 8-át követően születettek törvényes képviselőjének az újszülött támogatást megállapítani, illetve az Újszülött Hirdetőtáblán az örömteli eseményt megjelentetni.**

(A kérelem és a nyilatkozat az Önkormányzat recepcióján is elérhetők.)

Botyánszki Pál

polgármester

**K É R E L E M
újszülött támogatás megállapítására**

A kérelmező neve: ...................................................................................................

születési név (lánykori név): ....................................... ..................................................

anyja neve: ..............................................................................................................

születési hely és idő ..................................................................................................

TAJ szám: ................................................... Adószám: ............................................

Lakóhely helye: ........................................................................................................

Az alábbi gyermek után kérem az újszülött támogatás megállapítását:

Név: .............................................................................................................................................

Születési hely, idő: ......................................................................................................................

Mellékeltem a születési anyakönyvi kivonat másolatát.

Büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy a közölt adatok a valóságnak

megfelelnek, egyúttal hozzájárulok a kérelemben szereplő adatoknak az újszülött támogatás

igénybevételéhez történő felhasználásához.

Tudomásul veszem, hogy a támogatás a születéstől számított 6 hónapon belül igényelhető.

Dátum: 20.....................................

...................................................

 kérelmező aláírása

**NYILATKOZAT**

Nyilatkozattevő adatai:

Név: …………………………………………………………………………………………….

Lakcím: …………………………………………………………………………………………

Elérhetőség (telefon, E-mail cím): ……………………………………………………………..

Az újságban megjelenő adatok:

Gyermek neve:………………………………………………………………………………….

Születési dátuma: ……………………………………………………………………………….

Édesanyja neve………………………………………………………………………………….

Édesapja neve:…………………………………………………………………………………..

Lakóhelye: 5661 Újkígyós, ….………………………………………………………………….

Gyermek adatai (nem kötelező):

Súly: ………gramm hossz: ………cm

Alulírott nyilatkozattevő hozzájárulok ahhoz, hogy a fenti adatok az Újkígyósi Önkormányzati Értesítőben megjelenjenek, valamint a hirdetőtáblán az adatokat közhírré tegyék.

Újkígyós, 202……………………………………….

 ………………………………….

 nyilatkozattevő aláírása