

Amennyiben ismert:
Ügyiratszám:
Ügyintéző:

Tárgy: Nyilatkozat rendszeres pénzellátásról

NYILATKOZAT

Név:

Születési hely, idő:

TAJ szám:

Rehabilitációs ellátásban részesülő* nyilatkozom, hogy a megváltozott munkaképességű személyek ellátásaival kapcsolatos eljárási szabályokról szóló 327/2011. (XII.29.) Korm. rendelet 16. § (3) bekezdésben leírt feltétel következett be:

év..... hó.....napjától **rendszeres pénzellátásban részesülök.**

Rokkantsági ellátásban részesülő* a megváltozott munkaképességű személyek ellátásairól és egyes törvények módosításáról szóló 2011. évi CXCI. törvény 17. § (1) bekezdésében leírt értesítési kötelezettségemnek eleget téve nyilatkozom, hogy

..... év..... hó.....napjától **rendszeres pénzellátásban részesülök.**

Az ellátás megnevezése:.....

Kelt: , év.....hó.....nap

.....
aláírás

*Megfelelőt kérjük aláhúzni.