

## NYILATKOZAT

terhességi-gyermekágyi segély megállapításához

.....sz. melléklet

a „Foglalkoztatói igazolás”-hoz

„Igénybejelentés”-hez

Érkezett:

## 1. Az igénylő:

Az ellátást igénylő neve: ..... TAJ-száma: .....

## 2. Nyilatkozat a terhességi-gyermekágyi segély folyósításához (igénylő tölti ki):

2/1. A terhességi-gyermekágyi segély folyósítását: .....

..... nevű gyermeke(i)mre tekintettel kérem.

A gyermek születésének időpontja, helye: ..... év ..... hó ..... nap

TAJ-száma: .....

A gyermek születésének időpontja, helye: ..... év ..... hó ..... nap

TAJ-száma: .....

2/2. Az újszülött gyermek/ek után Ön vagy más személy igényelt-e a jelenlegi igényen kívül ellátást? igen  nem Ha igen, az ellátás jogcíme: táppénz , gyermekgondozási segély , egyéb: ..... 

Családi és utóneve: ..... TAJ-száma: .....

Az ellátást folyósító szerv megnevezése: .....

Címe:..... helység ..... utca ..... házszám

2/3. A háztartásban élő másik gyermeke(i) után Ön vagy más személy részére folyósítanak (folyósítottak)-e ellátást: igen , nem 

Ha igen, az ellátás folyósításának időtartama: ..... év ..... hó ..... naptól ..... év ..... hó ..... napig

Ha igen, az ellátás jogcíme: gyermekgondozási díj , gyermekgondozási segély , gyermeknevelési támogatás 

Az ellátásban részesülő (részesült) neve: ..... TAJ-száma: .....

Az ellátást folyósító szerv megnevezése: .....

Címe:..... helység ..... utca ..... házszám

Kijelentem, hogy a terhességi-gyermekágyi segély folyósításának időtartama alatt díjazás ellenében munkát nem végzek, hatósági engedélyhez kötött tevékenységet személyesen nem folytatok.

A fenti adatokban bekövetkezett változásokat, illetve amennyiben a gyermek/ek a háztartásomból kikerül/nek, a Megyei (Fővárosi) Egészségbiztosítási Pénztárnak 5 napon belül bejelentem:

Kelt: ..... , ..... év ..... hó ..... nap

.....  
az igénylő saját kezű aláírása