

Az igénylőlapot számítógéppel vagy nyomtatott nagybetűkkel kell kitölteni! Az olvashatóan kitöltött nyomtatványt, az igénylők lakóhelye, ennek hiányában tartózkodási helye szerint illetékes megyei **kormányhivatal egészségbiztosítási fő/osztályához** kell benyújtani; Budapesten és Pest megyében lakóhellyel, ennek hiányában tartózkodási hellyel rendelkező igénylők esetében az Egészségbiztosítási Főosztály (1139 Budapest, Teve u. 1/a-c).

IGÉNYLŐLAP

a babaváró támogatásról szóló 44/2019. (III. 12.) Korm. rendelet kedvezményeinek igényléséhez szükséges biztosítási jogviszonyt igazoló Hatósági Bizonyítvány kiállításához

A hatósági bizonyítványt kérő adatai

Vezetékeve:														
Utónevei:														
Leánykori (születési) neve:														
Anyja leánykori neve:														
TAJ-száma:														
Születési helye:														
Születési ideje:						év					hónap			nap
Lakóhelye:	irányítószám					település								
utca						házsám	emelet, ajtó							
Levelezési címe:	irányítószám					település								
utca						házsám	emelet, ajtó							

Dátum:						év					hó			nap
Aláírása:														

Hivatal tölti ki!

Az igénylőlap kiállítása a bemutatott lakcímkártya és
_____ számú személyazonosító igazolvány
_____ számú útlevel
_____ számú egyéb személyazonosság igazolására alkalmas arcképes igazolvány alapján történt.

Az adatok valódiságát ellenőriztem

Iktatószám, dátum:						év					hó			nap
Ügyintéző aláírása														

PH. _____

A kormányhivatal egészségbiztosítási pénztári feladatkörében eljáró főosztálya által kiállított Hatósági Bizonyítvány egy eredeti példányát átvettem.

Dátum:						év					hó			nap
A hatósági bizonyítványt kérő aláírása:														

Hivatal tölti ki!

Akormányhivatal egészségbiztosítási pénztári feladatkörében eljáró főosztálya által kiállított Hatósági Bizonyítvány egy eredeti példányát postázásra került.

Dátum:						év					hó			nap
Ügyintéző aláírása														

PH. _____

Téritésmentes nyomtatvány