CSALÁDTÁMOGATÁSI ELLÁTÁS MEGSZÜNTETÉSE

- ❑ **Családi pótlékra, vagy**
- ❑ **Gyermekgondozási támogatásra (GYES, GYET) jogosult:**

1. A kérelmező adatai:

Családi és utóneve:	
Születéskori neve:	
Születési helye, időpontja:	, . . .
TAJ száma:	- -

2. A gyermek(ek) neve, aki(k) után a fent megjelölt ellátást folyósították:

Családi és utóneve:	
Születési helye, időpontja:	, . . .
TAJ száma:	- -

Családi és utóneve:	
Születési helye, időpontja:	, . . .
TAJ száma:	- -

3. Mely időponttól kívánja az ellátás megszüntetését:

				. év			**. hó**			**. nap**

Alulírott kijelentem, hogy az ellátás megszüntetését az alábbi ok miatt kérem:

- ❑ **külföldre költözöm/költöztem**
- ❑ **a továbbiakban a gyermek(ek) után más igényli majd az ellátást**
- ❑ **a gyermek(ek) kikerült(ek) a háztartásomból**
- ❑ **munkaviszonyt létesítettem**
- ❑ **egyéb:.....**
  .....

....., 20.....év.....hó.....nap.

.....
kérelmező saját kezű aláírása