

3. melléklet a 479/2015. (XII. 29.) Korm. rendelethez  
„4. melléklet a 113/1994. (VIII. 31.) Korm. rendelethez

### ELSŐFOKÚ HADIGONDOZÁSI HATÓSÁG RÉSZÉRE

Családi és utóneve: .....

Lakóhelye/Tartózkodási helye: .....

Anyja leánykori neve: .....

Születési hely, idő: .....

1. Kijelentem, hogy hadigondozásba vétel időpontjában ugyanazon sérelem alapján a nemzeti gondozásról szóló 1992. évi LII. törvény alapján nem részesülök pénzellátásban.\*
2. Tudomásul veszem, hogy a számomra nemzeti gondozás címén eddig folyósított pénzellátásom a hadigondozásba vétel időpontjával, illetve a hadigondozotti pénzellátás folyósításának kezdetével megszűnik.\*
3. Büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy az általam közölt adatok a valóságnak megfelelnek, más hatóság előtt sem a jelenleg igényelt, sem más hadigondozási ellátás iránti kérelmet nem terjesztettem elő.
4. Hozzájárulok, hogy személyes adataimat kizárólag a hadigondozás céljából a hadigondozási hatóság kezelje.

..... év ..... hó ..... nap

.....  
hadigondozott aláírása

#### *Figyelem:*

Minden újonnan hadigondozásba vett személy esetén kitöltendő!

\* A nem kívánt szövegrész törlendő!”