

4. melléklet a 113/1994. (VIII. 31.) Korm. rendelethez

**BÁCSALMÁSI JÁRÁSI HIVATALNAK**

Családi és utóneve: \_\_\_\_\_

Lakóhelye: \_\_\_\_\_

Anyja leánykori neve: \_\_\_\_\_

Születési hely, idő: \_\_\_\_\_

1. Kijelentem, hogy hadigondozásba vételem időpontjában ugyanazon sérelem alapján a nemzeti gondozásról szóló 1992. évi LII. törvény alapján nem részesülök pénzellátásban.<sup>1</sup>

2. Tudomásul veszem, hogy a számomra nemzeti gondozás címén eddig folyósított pénzellátásom a hadigondozásba vétel időpontjával, illetve a hadigondozotti pénzellátás folyósításának kezdetével megszűnik.<sup>2</sup>

..... 20..... év ..... hó ..... nap

hadigondozott aláírása

---

<sup>1</sup> A nem kívánt szövegrész törlendő!

<sup>2</sup> A nem kívánt szövegrész törlendő!