

NYILATKOZAT
hozzátartozói viszonyról



Alulírott _____ (1. pályázó neve), 5510 Dévaványa,
_____, _____ (lakcím), _____
(születési hely, idő), _____ (anyja neve), illetve
_____, _____ (2. pályázó neve), 5510 Dévaványa,
_____, _____ (lakcím), _____ (születési hely,
idő), _____ (anyja neve) teljes felelősségünk tudatában ezúton
kijelentjük, hogy nem vagyunk az önkormányzat vezető tisztségviselői, sem a képviselő-
testület tagjai, illetve az előbbiek Ptk. szerinti közeli hozzátartozói (házastárs, az egyeneságbeli
rokon, az örökbefogadott, a mostoha- és a nevelt gyermek, az örökbefogadó-, a mostoha- és a
nevelőszülő és a testvér).

Tudomásul vesszük, hogy ha a jövőben az önkormányzat vezető tisztségviselője, képviselő-
testület tagja, illetve annak Ptk. szerinti közeli hozzátartozójává válunk, lakáshasználati
jogosultságunk megszűnik.

Dévaványa, 2025. ____ hó ____ nap

1. Pályázó aláírása

2. Pályázó aláírása

Előttünk, mint tanúk előtt:

1. tanú:

2. tanú

Név
Lakcím
Aláírás

