

SZÜLŐI (TÖRVÉNYES KÉPVISELŐI) HOZZÁJÁRULÓ NYILATKOZAT
kiskorú részvételéhez az újbudai közösségi költségvetésen történő szavazáson

Alulírott *(A szülő/törvényes képviselő adatai)*

Név:

Születési hely:

Születési idő:

Anyja születési neve:

Lakóhelye (tartózkodási helye):

kiskorú *(A gyermek adatai)*

Név:

Születési hely:

Születési idő:

Anyja születési neve:

Lakóhelye (tartózkodási helye):

szülőjeként (törvényes képviselőjeként) nevezett kiskorú

gyermekem szavazásához hozzájárulok.

Kelt:(helység) (év) (hó)(nap)

.....
aláírás