**Kérelem az Önfoglalkoztatók garantált bérminimum egyhavi összegével megegyező kompenzációs támogatása programhoz**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Támogatást igénylő vállalkozás neve | Írja be a cég nevét | Telephely cím  | Írja be a címet |
| Adószáma Székhely címe Vezető neve, beosztása, telefonszámae-mail címePénzintézet, számlaszám (ahova a támogatást kéri) | Adószám Írja be a címetNév, beosztás, tel., e-mailSzámlaszám és számlavezető pénzintézet | ÁgazatKapcsolattartó neve, telefonszáma, e-mail címeEV. esetén TAJ szám | Tevékenységi ágNév, tel.,e-mailÍrja be a TAJ számot |

|  |
| --- |
| Lenti aláírásommal elismerem, hogy a [www.munka.hu](http://www.munka.hu) oldalon található Önfoglalkoztatók kompenzációs támogatása program feltételeit tartalmazó Hirdetményt, illetve az azt szabályozó jogszabályokat megismertem, az abban foglaltakat elfogadom, a feltételeknek megfelelek. |
| Nyilatkozom, hogy velem szemben az államháztartásról szóló 2011. évi CXCV. törvény. 48/B. § (1) bekezdése alapján összeférhetetlenség fenn áll vagy sem1 | Fenn áll ☐ Nem áll fenn ☐ |

Kelt: ……………év ………….hó………nap.

|  |
| --- |
| …….............................................. önfoglalkoztató cégszerű aláírása |