**KÉRELEM**

**MEGLÉVŐ JOGOSULTSÁG HOSSZABBÍTÁSÁHOZ**

**Neve:** ………………………………………………….………………………………………………………..

**Születési helye és ideje:** ……………………..................................................................................................

**Anyja születési családi és utóneve:** …………………………………………………………………….…. Közzétehető: (egy cím megadása kötelező)

**Lakcím:** ……………………………………………………….…. igen ⬜ nem ⬜

……………………………………………………………………...

**Értesítési cím:** ……………........................................................... igen ⬜ nem ⬜

……………………………………………………………………...

**Munkahely neve, címe:** ...……………………………………… igen ⬜ nem ⬜

……………………………………………………………………...

**Telefonszám:** ……………………………………………………. igen ⬜ nem ⬜

**E-mailcím:** ………………………………………………….…… igen ⬜ nem ⬜

**Kérelmezett szakmagyakorlási tevékenység:.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Kód** | **Megnevezés** | **Döntés:** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

Nyilatkozom, hogy nem állok foglalkozástól eltiltás hatálya alatt, büntetlen előéletű vagyok, és jelenleg nem folyik ellenem eljárás. Amennyiben a kérelmezett szakmagyakorlási tevékenység kérésem teljesítésre kerül, fellebbezésről lemondok.

Hatósági bizonyítvány díja: 20.000,-Ft. **Bankszámla szám: 10102086-68836102-0000000**

Hatósági bizonyítvány kiállítását:\* Kérem Nem kérem

Budapest, ……………………………………… ……………………………………………….

aláírás

Mellékletek: igen: hiánypótlás: megjegyzés:

Továbbképzés □ □

Befizetés igazolása: □ □

Név: …………………………………………… Kamarai szám: ………………………