

## KÉRELEM

Alulírott ..... (kérelmező neve) kérem, hogy az Egészségügyi Engedélyezési és Közigazgatási Hivatal (a továbbiakban: Hivatal) tanúsítsa .....-ban (ország neve) felhasználni kívánt.....-án kelt (igazolás kiállításának dátuma) orvosi igazolásomon szereplő aláírás és pecsét hitelességét.

### I. A kérelmező személyes adatai:

Név:.....  
Születéskori név: .....  
Születési hely, idő: .....  
Anyja neve:.....  
Állampolgárság: .....  
Lakóhely: .....  
Tartózkodási hely (amennyiben eltér): .....  
Levelezési cím (amennyiben eltér):.....  
Telefonszám: .....  
E-mail cím: .....

### II. A kérelemhez az alábbi okiratokat csatolom (Kérjük X-el jelölni)

- orvosi igazolás eredeti példánya
- .....Ft összegű illetékbélyeg
- aláírás minta

### III. A hitelesített dokumentumot a következő módon szeretném megkapni (Kérjük X-el jelölni)

- személyesen
- postai úton
- meghatalmazott útján (meghatalmazás külön csatolandó)

Jelen kérelem aláírásával hozzájárulok ahhoz, hogy a Hivatal az igazolás valódiságának megerősítése céljából megkeresse az igazolás kiállítóját.

Kijelentem, hogy a kérelemben feltüntetett adatok a valóságnak megfelelnek.

Kelt, .....

.....  
aláírás