

Érkeztetés dátuma:

Iktatószám:

KÉRELEM
közlekedőképesség minősítéséhez

Alulírott

Név:

Születési név:

Anyja neve:

Születési hely, év, hó, nap:

Lakóhely:

Tartózkodási hely:

Társadalombiztosítási Azonosító Jel (TAJ):

kérelmet nyújtok be a közlekedőképességem minősítése végett,

☐ gépjárműadó-kedvezmény,

☐ akadálymentesítési támogatás,

☐ parkolási igazolvány,

(a megfelelő jelölendő)

igénybevételéhez.

A kérelemhez mellékelem a közlekedőképesség minősítését elősegítő, db orvosi dokumentumot.

Hozzájárulok a kérelemben szereplő, illetve a kérelemhez mellékelte adataimnak a közlekedőképesség minősítése során történő felhasználásához.

Dátum:

.....

kérelmező aláírása